FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

ANNÉE 1939 N° 15

Thèse présentée pour le Doctorat en médecine

PAR

ROGER SPIRA

ancien externe en premier des Hôpitaux de Strasbourg

né à MULHOUSE (Ht-Rhin) le 10 janvier 1912

Les tests d'émotivité et les réactions psychiques aux poisons nerveux.

Ont-ils un intérêt médico-légal dans la question des aveux?

Président: M. SIMONIN, Professeur

1939

IMPRIMERIE SAINT-THOMAS

Strasbourg-Neudorf

FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

ANNÉE 1939

N° 15

Thèse présentée pour le Doctorat en médecine

PAR

ROGER SPIRA

ancien externe en premier des Hôpitaux de Strasbourg

né à MULHOUSE (Ht-Rhin) le 10 janvier 1912

Les tests d'émotivité et les réactions psychiques aux poisons nerveux.

Ont-ils un intérêt médico-légal dans la question des aveux?

Président: M. SIMONIN, Professeur

1939

IMPRIMERIE SAINT-THOMAS

Strasbourg-Neudorf

FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

Doyen ..... MM. FORSTER ✻ ✪ I.
Assesseur ..... SCHAEFFER ✻ ✪ I.

Professeurs :

Embryologie	MM. ANCEL ✻ ✪ I.
Anatomie.....	FORSTER ✻ ✪ I.
Histologie	BOUIN O. ✻ ✪ I.
Physiologie.....	SCHAEFFER ✻ ✪ I.
Physique biologique	VLES ✻ ✪ I.
Chimie biologique	NICLOUX O. ✻ ✪ I.
Anatomie pathologique	MASSON ✻ ✪ I.
Pharmacologie, Médecine expérimentale ..	SCHWARTZ ✪ I.
Hygiène, Bactériologie	OBERLING ✻ ✪ A
Médecine légale.....	SIMONIN ✻ ✪ A.
Clinique médicale....	MERKLEN ✻ ✪ I. AMBARD ✻ ✪ I.
Clinique chirurgicale	LERICHE O. ✻ ✪ I. N . . .
Clinique ophtalmologique	REDSLOB ✻ ✪ I.
Clinique dermatologique.....	PAUTRIER O. ✻ ✪ I.
Clinique psychiatrique.....	PFERSDORFF ✻ ✪ I.
Clinique neurologique.....	BARRÉ ✻ ✪ I.
Clinique gynécologique et accouchements	REEB ✪ I.
Clinique infantile	ROHMER ✻ ✪ I.
Clinique oto-rhino-laryngologique	CANUYT ✻ ✪ I.
Hydrologie thérapeutique et Climatologie..	VAUCHER ✻ ✪ I.

Professeurs sans chaire :

MM. ARON Max ✻ ✪ I.
BELLOCQ ✪ I.
GERY ✪ I.

Chargés de cours et Agrégés :

MM. BENOIT ✪ A.
FONTAINE ✪ A.
GELMA ✻ ✪ I.
GUNSETT O. ✻ ✪ I.
HANNS O. ✻ ✪ I.
HUMBERT ✻ ✪ A.
KAYSER ✪ A.
MM. KELLER ✪ I.
KREIS ✪ A.
REISS
THIVOLLE ✪ A.
WAITZ
WEISS A. ✻ ✪ A.
WOLF ✻ ✪ A.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Agrégé libre : M. SIMON ✻ ✪ A.
Directeur de la Clinique dentaire : M. ROMEY O. ✻ ✪ A.

Chargé d'un cours complémentaire :

MM. MEYER M. ✪ I.
ROEDERER ✪ I.

Professeurs honoraires :

MM. WEILL ✻ ✪ I.
STOLZ ✻ ✪ I,
CHAVIGNY C. ✻ ✪ I.

Serment d'Hippocrate

En présence des maîtres de cette école, de mes condisciples, je promets et je jure au nom de l'Etre suprême d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe.

Ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Respectueux et reconnaissant envers mes maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis resté fidèle à mes promesses! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque!

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41543517_0090

A LA MÉMOIRE DE MA TANTE JEANNE PICARD

A MES PARENTS

en témoignage de profonde affection et de reconnaissance.

A TOUS CEUX QUI ME SONT CHERS

A NOTRE MAITRE
MONSIEUR LE PROFESSEUR SIMONIN
Directeur de l'Institut de Médecine Légale
et de Médecine Sociale
Chevalier de la Légion d'Honneur,

qui a bien voulu nous faire l'honneur de présider cette thèse, et qui nous a guidé dans sa réalisation, en témoignage de notre très vive gratitude.

A NOTRE MAITRE
MONSIEUR LE PROFESSEUR SCHWARTZ
Directeur de l'Institut de Pharmacologie
et de Médecine expérimentale,

qui nous a accueilli avec tant de bienveillance, et nous a prodigué ses précieux conseils, en remerciement profond et respectueux.

A MONSIEUR LE DOCTEUR KELLER

Chargé de cours à la Faculté de Médecine

Directeur de l'école des Sages-Femmes

en témoignage de profonde gratitude
pour son accueil dans sa clinique.

A MONSIEUR LE DOCTEUR GELMA

Chevalier de la Légion d'Honneur

Chargé de cours à la Faculté de Médecine

bien respectueusement.

A NOS MAITRES:

MONSIEUR LE PROFESSEUR AMBARD
Chevalier de la Légion d'Honneur
Directeur de la Clinique Médicale B

MONSIEUR LE PROFESSEUR BARRÉ
Chevalier de la Légion d'Honneur
Directeur de la Clinique Neurologique

MONSIEUR LE PROFESSEUR LERICHE
Officier de la Légion d'Honneur
Directeur de la Clinique Chirurgicale A

MONSIEUR LE PROFESSEUR MERKLEN
Chevalier de la Légion d'Honneur
Directeur de la Clinique Médicale A

MONSIEUR LE PROFESSEUR PAUTRIER
Officier de la Légion d'Honneur
Directeur de la Clinique Dermatologique

MONSIEUR LE PROFESSEUR REDSLOB
Chevalier de la Légion d'Honneur
Directeur de la Clinique Ophtalmologique

MONSIEUR LE PROFESSEUR ROHMER
Chevalier de la Légion d'Honneur
Directeur de la Clinique Infantile

A NOS MAITRES DU JURY

A NOS MAITRES
DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

Qu'il me soit permis de remercier bien vivement ici tous ceux, qui, d'une façon ou d'une autre, m'ont aidé dans l'élaboration de ce travail:

MADEMOISELLE O. ET MADEMOISELLE N.,

qui ont contribué bénévolement et non sans courage à mon étude sur la Mescaline, en se soumettant à des essais, qu'elles savaient ne pas être dénués de tout inconvénient.

MONSIEUR LE DOCTEUR SCHMID,
Assistant à l'Institut de Pharmacologie,

qui a bien voulu collaborer à la prise d'une de mes auto-observations.

MONSIEUR FR. LÉVY,
Externe des Hôpitaux,

qui, au cours de cette même expérience, m'a accordé tout son temps et ses soins amicaux.

INTRODUCTION

Nous nous proposons d'étudier dans ce travail DIFFÉRENTS TESTS D'ÉMOTIVITÉ et le rôle qu'on a voulu faire jouer à certains d'entre eux dans la question des aveux.

Nous passerons ensuite en revue différents poisons nerveux, dont nous examinerons les effets psychiques, avec l'intention de confirmer ou d'infirmer l'opinion de divers auteurs, qui prétendent pouvoir obtenir des confessions sous l'influence de ces intoxications.

A ce point de vue nous avons étudié tout particulièrement le PEYOTL et son alcaloïde la MESCALINE, et nous donnerons quelques observations personnelles inédites d'ivresse mescalinique.

CHAPITRE I

L'EMOTIVITE ET SES TESTS.

Nul ne peut méconnaître l'importance du mensonge et ses conséquences fâcheuses, sinon terribles, dans la vie des hommes.

Un effort des scientifiques pour déceler le mensonge se conçoit et il est digne d'encouragements. En revanche il est d'une réalisation singulièrement difficile et peut-être présomptueuse (*Benon*).

On a cherché dans certaines cliniques psychiâtriques à découvrir le mensonge par des actions mécaniques ou médicamenteuses, qui suppriment le libre arbitre du sujet, et Benon a bien résumé la question dans les termes suivants: «Les neuro-psychiâtres qui préconisent ces procédés spéciaux pour connaître la vérité morale, sont à n'en pas douter de fervents organicistes. On en distingue deux sortes, car l'entente n'est pas réalisée sur l'unicité de la méthode: ce sont d'une part ceux qui utilisent pour cette recherche une machine enregistreuse, d'autre part ceux qui administrent des drogues au sujet. Si l'on voit clair dans les concepts, qui dirigent ces expérimentateurs, les premiers appuient leurs tendances spécialement sur le fait, que les émotions, ordinairement déterminées par des idées, sont des phénomènes périphériques, qu'elles troublent profondément la réflectivité organique, et que par suite le mensonge, phénomène intellectuel, doit secondairement et nécessairement engendrer des manifestations physiques, susceptibles d'être recueillies par de fins appareils.

Les seconds, après avoir plongé avec une drogue appropriée le sujet dans une sorte d'état second (Charcot autrefois faisait cela avec l'hypnotisme, mais l'hypnotisme depuis Babinski n'est plus guère à la mode; il y reviendra), tentent alors de connaître les pensées intimes de l'inculpé, de pénétrer le système d'idées, qui l'a poussé à l'action nuisible.»

Nous nous proposons d'étudier, tant les procédés mécaniques, que les procédés chimiques. Nous dirons de suite que les premiers nous ont paru tout au plus pouvoir servir de tests d'émotivité, et que ceux, qui s'en servent comme tests de témoignage, font preuve d'une inconscience et d'une audace aussi démesurées qu'antiscientifique. —

Quant aux seconds procédés, nous verrons qu'ils sont encore en cours d'études, mais que peut-être nous trouverons en eux un appoint utile pour une psychométrie rationnelle. A ce propos, nous parlerons du somnambulisme provoqué et de l'hypnose, qui tous deux nous rapprochent du subconscient de l'individu. —

***

Avant de nous occuper des tests d'émotivité, nous parlerons brièvement de l'émotion elle-même.

L'ÉMOTIVITÉ est une disposition de discrimination défensive tendant à la sécurité du moi, à la conservation de son intégrité. C'est un mécanisme de vigilance, une sentinelle qui doit reconnaître l'ami ou l'ennemi (*Delmas*). Les connaissances précises, que nous avons à l'heure actuelle de l'émotion, sont une conséquence des travaux de *Dupré* sur la psychologie pathologique de l'émotivité, plus exactement de ce qu'il a décrit sous le nom de constitution hyperémotive; cette constitution n'est que l'hypertrophie morbide d'une disposition, qui existe normalement chez tous et qui est l'émotivité. Les faits bien décrits et bien classés de l'exagération maladive de cette disposition, nous permettent de mieux en connaître et de mieux en comprendre les manifestations ordinaires. — Nous considérons les émotions, comme les modes d'expression propres à la disposition émotivité. *William James* a pu écrire, que rien n'était resté plus complexe et plus mal connu, que l'étude des émotions, « depuis *Descartes* jusqu'à nos jours.»

Les deux types extrêmes dans l'émotivité sont l'impressionnable et l'impassible. L'impressionnable, le sensible, éprouve des émotions remarquables par la facilité de leur déclanchement, leur brusquerie, leur intensité et leur durée. Il réagit aussi facilement et aussi intensément à la joie et à la colère, qu'à la frayeur et à la peine. On conçoit par suite, que l'émotif sera sans cesse plus ou moins alarmé, et comme, par surcroît, l'émotivité s'accompagne de cette instabilité du tonus musculaire, à laquelle sont liés les réflexes, il existe une gêne émotive presque continue chez de tels sujets; d'où les diverses manifestations de la timidité, de la maladresse... et leurs accompagnements moteurs, rougissement, bégaiement, bredouillage, tremblement.

L'impassible n'est pas l'homme sans émotivité, mais celui qui en possède très peu; chez lui, les émotions se déclanchent difficilement, rarement, de façon passagère et peu intense. Les causes d'émotion glissent sur lui, n'ont pas de prise sur lui. Il souffre peu de la gêne émotive, il ne s'affole

pas, il conserve son sang-froid. — Il faut bien se garder de confondre avec l'impassible, l'émotif qui a pris l'habitude de ne pas s'extérioriser, généralement sous l'influence de la dépression, mais aussi par l'intervention d'autres dispositions (avidité, sociabilité, etc.), aidées par l'éducation, la suggestion d'autrui et le jugement. De tels émotifs, qui ressemblent superficiellement à des impassibles, gardent et refoulent tout en eux; malgré les apparences contraires, ce sont souvent de grands émotifs, confinés dans une vie intérieure remarquablement riche et souvent digne de la plus grande sympathie (*Delmas*).

Il est un point essentiel, qu'on ne voit pas un même individu réagir de façon très variable; il n'est pas tantôt très impressionnable et tantôt très impassible; il y a chez chacun un état habituel, qui reste sensiblement le même pendant tout le cours de la vie. C'est pourquoi, l'étude d'un sujet — lorsqu'elle est assez poussée pour le situer à un moment donné par rapport aux différents degrés de l'émotivité — fournit une indication définitive sur l'intensité, que présente chez lui cette disposition psychique.

L'émotivité se manifeste sous un double aspect, l'un affectif, l'émotion, l'autre moteur, les réflexes. Emotion et réflexes sont intimement associés et parfaitement simultanés: il n'y a pas entre eux de hiérarchie ou de succession, et toutes les discussions provoquées par les théories d'*Herbart*, de *Lange* et de *William James* perdent leur intérêt, si, au lieu de voir l'émotion secondaire aux réflexes (ou inversement), on se rend compte qu'il s'agit de deux aspects synchrones d'une même manifestation (*Delmas*).

Il reste à connaître les réflexes émotifs. Toute émotion s'accompagne dans l'ordre moteur, d'une modification brusque du tonus musculaire habituel. Cette rupture paraît s'effectuer quelques fois dans le sens d'une diminution ou même d'une suppression du tonus (inhibition, relâchement des sphincters, etc.) et constitue l'ictus émotif (*Dupré*), mais la règle est une augmentation du tonus, une hypertonie (raptus émotif de *Dumas* et *Delmas*). Cette hypertonie explique tous les réflexes émotifs ; elle «diffuse» (loi de diffusion de *Bain*) vers les groupes musculaires divers: vers les muscles striés dirigeant la vie de relation, vers les muscles lisses correspondants à la vie végétative, et vers les plus délicats de ceux-ci, c'est-à-dire vers les muscles des vaisseaux sanguins ou des glandes. Cette diffusion motrice ne se fait pas d'une façon uniforme, mais au contraire élective, et se porte, suivant les cas, plus spécialement vers tel ou tel groupe de muscles; de là les variétés extrêmement nombreuses des réflexes émotifs. Il n'y a pas évidemment d'une façon absolue

de réflexes propres à telle ou telle émotion: on peut crier de joie ou de frayeur. Mais en fait, la diffusion motrice présente des groupements électifs suivant les diverses émotions, et certains réflexes deviennent sinon absolument, du moins communément caractéristiques de telle ou telle émotion.

L'émotion-réflexe n'est qu'un moment très fugitif du cycle psychique, elle est aussitôt suivie de l'évocation, qui consiste à la fois en une rapide reviviscence d'images plus ou moins voisines de l'impresssion perçue, et en une combinaison, plus ou moins ébauchée de tout ce que ces faits peuvent donner ou devenir. L'évocation crée alors une nouvelle manifestation affective-active, qui tend, soit à renforcer, soit à atténuer l'émotion-réflexe et qui est formée par le sentiment d'une part, par l'humeur d'autre part (*Delmas* et *Boll*). —

La Méthode des associations.

L'épreuve des associations tend à découvrir les complexes psychiques, c'est-à-dire les pensées ou le système de pensées à tonalité affective qui, soit inconsciemment soit intentionnellement, demeurent cachés dans l'esprit d'un individu, mais n'en participent pas moins à la détermination des manifestations observables de la vie de cet individu. L'attitude ou disposition générale d'un sujet qu'on appelle «constellation» n'est que la résultante d'une synthèse de complexes. — Comme les associations d'idées se font suivant un mécanisme bien réglé, il suffira de les mettre en jeu par des images appropriées pour attirer à l'insu de l'observé, des complexes vers la conscience, ce qui ne manquera pas d'influer sur les réponses demandées (*Gorphe*). Déjà *Gross* et *Wertheimer* se sont demandés, en 1904, s'il n'était pas possible d'explorer le psychisme d'un individu, de façon à y découvrir les traces laissées par son activité passée, sans avoir recours à sa déposition. Leur idée de base était la suivante: Une réaction mentale actuelle est la résultante de l'excitant actuel, des souvenirs et des dispositions mentales. Leur réponse fut affirmative. — *Varendonck* s'est servi de cette méthode pour trouver un élément susceptible de mettre sur la voie d'une preuve, mais non comme une preuve même.

METHODE.

On choisit des mots «inducteurs» parmi lesquels les uns sont «indifférents» pour la question, tandis que les autres «critiques» se rapportent à l'objet du délit. Le sujet doit répondre à chacun d'eux aussi vite que possible, par le premier mot qui lui vient à l'esprit. On note non seulement les réponses, mais aussi le temps exact qu'il met à les formuler. Il est bon de faire avec le sujet des épreuves préliminaires avec des mots indifférents pour amoindrir son premier trouble de surprise, mais surtout pour se rendre compte de sa sensibilité.

Il est à remarquer qu'il existe une véritable impulsion à prononcer le mot qu'on cherchait à ne pas dire, et souvent la volonté est impuissante à l'inhiber (*Varendonck*). D'après *Gorphe,* le coupable répond avec un certain retard aux mots critiques et surtout aux mots post-critiques: c'est l'effet d'un

certain trouble jeté dans son esprit par les mots critiques, ainsi que de la peine qu'il prend pour éviter de faire des réponses compromettantes, touchant de trop près ses agissements délictueux, et de son effort pour les remplacer par des «mots de secours». On fait des contre-épreuves sur des sujets non suspects.

Sont importants à noter:

1) le retard du temps d'association;

2) les changements introduits dans les réponses à la suite des répétitions de l'épreuve; le dissimulateur aura soin de modifier les réponses suspectes qui lui ont échappé la première fois. Les réponses qui touchent au complexe sensible se changeront d'elles-mêmes, en raison de la richesse associative de ce complexe;

3) la persistance d'une réunion à un mot critique, par rapport à une réaction suivante à un mot indifférent;

4) les réponses absurdes par un «mot de secours».

Hemming préfère substituer à l'association simple, la «multiple association», c.-à-d. remplacer le mot inducteur unique par au moins deux mots donnés dans une rapide succession, à un intervalle d'environ 1 seconde, l'un indifférent, l'autre critique. Il pense que ce couple touche plus promptement les complexes.

Binet conseille de prendre la moyenne des temps de réaction pour les mots indifférents, pour les comparer à la moyenne de ceux des mots significatifs, parce que si beaucoup de petites causes insignifiantes interviennent pour prolonger le temps de réaction, lorsqu'on considère chaque mot séparément, cette cause d'erreur s'atténue lorsqu'on prend la moyenne de chaque série de mots. Il remarque, que si le sujet prépare ses mots d'avance, avant d'avoir entendu le mot prononcé, les temps peuvent être normaux, non suspects, mais alors n'ont aucune analogie de sens et de son avec les mots prononcés par l'expérimentateur. Nous citerons quelques expériences de *Jung:*

Moyenne des temps d'association	coupable réel secondes	sujet instruit secondes	sujet non instruit secondes
Mots inducteurs indifférents	1,9	1.0	1,9
„ „ critiques	2,8	1,5	2,5
„ „ post-critiques	3,8	1,4	1,8

Pour s'assurer que ce trouble de l'association était bien un effet de la culpabilité, *Jung* soumit le même questionnaire à deux autres personnes, dont l'une était au courant de l'ex-

périence, et dont l'autre ignorait de quoi il s'agissait. Le tableau fait sur 100 mots, dont 37 critiques, montre que les réactions du coupable réel étaient plus fortement troublées que celles des autres sujets, et que ce trouble dans le temps d'association apparaîssait surtout dans les réactions post-critiques.

Le problème est extrêmement difficile, lorsque les erreurs sont à peine soupçonnées, nullement déterminées. Le seul moyen est alors de faire jouer des associations sur des bases hypothétiques. D'autre part chaque personne porte en elle une telle quantité de complexes, qu'à chaque instant on touche, par les mots d'irritation, de nouveaux complexes inconnus. Quand on croit avoir trouvé le complexe cherché, on peut très bien s'être trompé, si c'est un autre complexe, présent par hasard, qui a provoqué la réaction positive. Quand au contraire on croit n'avoir rien trouvé, c'est peut-être que la réaction positive a été si bien étouffée par d'autres complexes inconnus, qu'elle paraît négative. Il faut de plus faire attention à certains névrotiques, qui ont un sentiment de culpabilité ou d'angoisse, qui peut faire croire à tort à leur culpabilité ou à leur fourberie (*Gorphe*).

Une autre critique a été formulée par *Varendonck:* l'inculpé peut avoir été mis au courant de la disposition des «lieux». D'où associations compromettantes, même s'il est innocent. *Gelma* déclare que ce mode d'investigation manque d'objectivité, d'autant plus qu'il fournit des résultats différents suivant les interprétations des observateurs.

Un fait mérite encore d'être signalé, parce qu'il semble donner raison à ceux qui mettent le monde judiciaire en garde contre le diagnostic par la méthode des associations: *Gross* a essayé de trouver parmi plusieurs personnes, celle qui lui avait écrit une lettre, et son diagnostic fut complètement erroné. Mais on ne saurait rien conclure de cette expérience négative, les conditions dans lesquelles elle a été faite étant par trop différentes des conditions réelles de l'instruction.

CONCLUSION.

Claparède et *Stern* ont entrevu pour cette méthode, qui est un vrai art, et demande beaucoup de pratique, la possibilité d'arriver à une perfection suffisante, qui lui permette de faire un jour son entrée dans le domaine judiciaire. En ce qui nous concerne, nous pensons avec *Gorphe,* que la méthode des associations, insuffisante isolément à fournir un diagnostic, ne doit être qu'une méthode parmi les autres à employer pour la recherche des complexes et des réactions émotives.

Les tests tentionnel et respiratoire.

TEST RESPIRATOIRE.

En 1914 *Benussi* de Graz étudia à l'aide du pneumographe les rapports entre la durée de l'inspiration et de l'expiration. Il aurait constaté, dans le cas de simulation, une expiration de plus longue durée que l'inspiration, et l'inverse en cas de sincérité. Dans le cas de pseudo-simulation ou dans une simulation connue des experts, les courbes obtenues auraient été celles de la sincérité.

TEST TENTIONNEL.

L'effet des émotions sur la T.A. est connu depuis longtemps, et nous ne citerons que quelques opinions récentes. Les expériences de *Rackley* ont porté sur des sujets de 13 à 17 ans et ont fourni les chiffres suivants:

Augmentation de tension systolique: dans le travail mental: 1 à 12 mm.

Augmentation de tension systolique: dans l'émotion: 7 à 32 mm.

L'excitation émotive était réalisée sous forme de reproches adressés aux sujets. *Roules* a étudié l'action de stimuli sensoriels (chocs, bruits) et idéationnels (phrases à résonnance affective) et noté que la T.A. paraît plus sensible aux stimuli psychiques qu'aux autres. En ce qui concerne la tension moyenne, *Lian* a remarqué que l'émotion en provoquait des variations notables. *Gaskill* a enregistré simultanément la respiration, la T.A., le pouls, la concentration en oxygène de la salive, au cours d'essais pratiqués sur 40 étudiants et comportant: la lecture d'une histoire surprenante, la vue de films (érotiques, sportifs, etc.), l'audition de sons de klaxon, de coups de revolver, et a noté que:

les mouvements respiratoires augmentent au cours des scènes dangereuses ou érotiques;

la T.A. s'élève dans la plupart des essais, mais dans les cas où il y a eu chute de tension, cette chute persiste plus longtemps que l'augmentation;

le pouls augmente ou diminue de fréquence;

la concentration en oxygène de la salive diminue constamment après le passage du film.

Winter examine 27 suspects à l'aide du «cardio-pneumographe», et des tests d'association, et conclut que la première méthode est plus digne de confiance que la seconde. Grâce au C.P. il aurait eu de bons résultats dans la détection de criminels. Sous le titre «Tension artérielle et mensonge» *Chapell* rapporte ses expériences, sur des sujets qui «pouvaient soit mentir, soit dire la vérité» et prétend avoir fait le diagnostic avec 87% d'exactitude. La montée moyenne aurait été de 5 mm. pour la vérité, et de 20 mm. pour le mensonge.

Enfin il fonctionne actuellement aux Etats-Unis un appareil appelé «Polygraphe de Keeler», qui enregistre la T.A. et la respiration. «L'étalonnage psychologique» de l'appareil se fait à l'aide de séries de questions indifférentes et comportant une réponse par oui ou par non. Dans l'article de *Jaycox,* on peut lire que la police de Wichita fait examiner au polygraphe tous les sujets dont l'histoire et l'alibi ont paru suspects. «En 1936, 1262 suspects furent soumis à l'examen, 339 furent trouvés mentant et sur ce nombre 151 confessèrent leur faute. D'autre part 919 furent reconnus innocents et immédiatement relâchés». Et *Sohm* cite le cas d'un accusé obstiné dans son mutisme et qu'un jury américain condamna à 6 ans de prison, parce que le diagramme de sa T. A. faisait des «zigzags».

CRITIQUE.

Il est surprenant de constater l'inconscience des auteurs, qui prétendent se servir de ce test pour déceler le mensonge, alors qu'il n'est même pas un témoin sûr de l'émotion. D'après *Gaskill* la variabilité de toutes ces réactions est déjà si grande au repos, et d'autant plus grande au cours d'expérience, qu'on ne peut en tirer aucune conclusion. Or cet auteur n'étudiait que les tests d'émotion. Que dire alors du témoignage?

Coster dénie une valeur quelconque aux examens des mouvements respiratoires et sphygmographiques dans l'étude de l'émotion. Et le fait que *Chappell* déclare, que si le sujet croit le test destiné à mesurer son intelligence, on obtient le même résultat que s'il mentait, est aussi très significatif. Même *Winter* conseille de ne pas faire foi trop aveuglément aux résultats de ce test. Nous avons nous-mêmes vérifié les courbes respiratoires et tentionnelles données par *Jaycox,* et nous sommes restés confondus de constater, sur quelles faibles oscillations de T.A. il base son diagnostic. Quant aux courbes respiratoires, elles sont encore plus irrégulières que celles de la T.A., et il est impossible d'en tirer quoi ce soit.

Nous concluons de cette étude, que les tests tentionnel et respiratoire sont dénués de toute valeur dans la recherche des émotions.

Le Reflexe-Psycho-Galvanique. (R.p.g.)

DEFINITION.

Le R. p. g. est une réaction très simple ; elle consiste dans l'augmentation temporaire d'un courant continu traversant un sujet, au moment où ce dernier subit une excitation sensorielle ou psychique quelconque. Le phénomène est basé essentiellement sur une dépolarisation temporaire des glandes sudoripares *, mises en activité par la réaction du sujet à l'excitation (*Gildemeister,* 1913) **. Ce phénomène, découvert chez l'homme, ne lui est pas particulier. *Schwartz* a pu le reproduire en 1913 chez la grenouille, aussi bien chez l'animal intact, que sur la peau isolée.

HISTORIQUE.

Déjà entrevu par *Du Bois Raymond* en 1848, le R. p. g. fut repris par *Féré* en 1888, qui prétendit qu'on pouvait mesurer l'émotion par la charge électrique portée par la surface du corps, et confirmé par *Vigouroux.* En 1890 *Tarchanoff* étudia le comportement des seules forces électromotrices de l'organisme, ou plus exactement de la peau, alors que *Féré* s'était servi de courant exosomatique. D'après *Tarchanoff* les courants qu'il détectait étaient des courants de sécrétion des glandes de la peau.

Stickers en 1897 et *Sommer* en 1902 confirmèrent les études de *Tarchanoff.* En 1904, *Veraguth,* sans connaître les travaux de ces deux auteurs, a fait à son tour des recherches sur la question. C'est d'ailleurs à l'ingénieur Muller de Zurich que revient le mérite d'avoir mis *Veraguth* sur cette voie. Muller étudiait le problème des modifications de résistance du corps au courant galvanique, et avait convié *Veraguth* à assister à ses essais. *Veraguth* eut immédiatement l'idée d'attribuer à certains des phénomènes observés, une nature psychophysique. Les premières publications de cet auteur datent

---

*) Il n'est pas impossible, que d'autres cellules de la peau prennent également part à la réaction.

**) Il ne s'agit donc pas d'une diminution de la résistance ohmique, comme on l'avait cru longtemps.

de 1906, mais son livre «Das psychogalvanische Reflexphänomen» n'a été publié qu'en 1909.

Entre temps *Binswanger, Peterson* et *Jung* avaient publié en 1907 des travaux sur le R. p. g. et la méthode des associations.

En 1910 *Starch* (Harward) avait noté les effets des divers processus mentaux sur le R. p. g.

En 1912 *Menzerath* étudiait la question au point de vue psychanalytique. Enfin *Gelma* appliquait en 1928 la méthode à l'examen de l'émotivité des délinquants.

ETUDE DU R. P. G.

Le phénomène ayant lieu au niveau des glandes sudoripares (le R. p. g. est arrêté par l'atropine, qui paralyse les glandes), qui sont influencées au point de vue nerveux par l'état cérébral, il conviendra de choisir, comme points de contact avec le circuit, les mains par exemple, qui seront toujours bien débarrassées de leur enduit sébacé par un bon savonnage.

L'appareillage est réalisé par un galvanomètre Deprez-d'Arsonval à miroir, en dérivation dans un circuit, à l'intérieur duquel sont placées deux sources de courant. L'une est orientée de telle façon, qu'elle ramène par un contre-courant le spot au zéro. Les électrodes impolarisables sont formées de 2 bacs, remplis d'eau salée, dans lesquels plongent des cylindres poreux, renfermant du sulfate de zinc, et contenant à leur intérieur des plaques de zinc amalgamé, reliées au circuit. Récemment on s'est servi, à la place des bacs, de ballonnets de caoutchouc, emprisonnant les doigts. De cette manière, malgré des mouvements toujours possibles du sujet, l'immersion peut demeurer invariable, et le spot ne dévie plus.

Le sujet une fois installé, on prononce devant lui certains mots, les uns indifférents, les autres à résonnance affective, et on observe les déviations du spot.

Il existe toujours un temps perdu, d'une durée de 3 à 10 secondes, qui peut être raccourci par l'émotion de l'attente.

L'intensité de la réaction n'est pas proportionnelle à l'intensité de l'excitant, mais à l'effet émotif de cet excitant. C'est ainsi que, dans le cas d'incitations sensorielles, une composante psychique est nécessaire (*Veraguth*). Cet auteur avait étudié à ce sujet les effets de bruits, de douleurs, de lectures, de calculs mentaux, d'associations, de souvenirs très intensément remémorés. L'épreuve du calcul mise à part, il a toujours observé des déviations plus ou moins importantes

du spot. D'après lui le R. p. g. est un indicateur de la tendance affective et de l'actualité de l'excitant psychique.

Cattell confirme en 1929 l'indépendance du mode d'excitation de la forme du galvanogramme. *Bujas, Ruckmick, Caster, Copelman, Darrow, Solomon* confirment le rôle de l'émotion sur le R. p. g. Les essais pratiqués par *Copelman,* pendant l'accomplissement du test d'attention de *Piéron,* à la suite de bruits provoqués, lui ont permis de vérifier l'influence prépondérante de l'élément affectif sur le R. p. g. *Linde,* comme *Veraguth,* a remarqué que même une lecture amusante ou contrariante suffisait à produire une déviation du spot. *Landis* prétend que, de toutes les émotions, ce sont les émotions désagréables (peur, surprise etc.) qui provoquent les plus fortes réactions. *Westburgh* confirme le fait, que lorsqu'il existe des complexes, un mot, qui semble indifférent, peut être appuyé d'une manière affective.

Gelma a expérimenté sur lui-même et sur ses collègues avec des représentations susceptibles de faire naître de réelles émotions, et non avec des mots provocateurs. Ultérieurement il a fait des essais dans les locaux d'une maison d'arrêt et à l'hôpital de Strasbourg. Il souligne que la recherche du R. p. g. ne peut présenter d'intérêt chez un malade «agité ou protestataire», puisque cette réaction a pour objet de constater «qu'un mouvement émotif s'est effectué à l'occasion d'une représentation mentale». La déviation du spot indiquera la «valeur de l'inertie, de la passivité, de l'incuriosité, de l'indifférence à toutes les suggestions venues de l'extérieur, montrées par une personne, qui paraît plongée dans l'Autisme». Dans un de ces cas, l'inculpé, qui se montrait froid, indifférent devant le juge, est «ému» dans l'expérience p. g., lors des évocations du crime. On put en déduire que son attitude d'inaffectivité, d'anémotivité, ne correspondait pas à ses dispositions intérieures, de sorte qu'elle ne saurait constituer un élément de diagnostic en faveur d'un état psychopathologique.

Gelma remarqua que les réactions étaient minimes chez les débiles, les épileptiques, les déments, et que dans certains cas, même chez des sujets normaux, la réaction pouvait ne pas se faire ou se faire d'une manière irrégulière. Il demande d'éviter la surprise, émotion qui pourrait fausser les résultats.

Darrow a enregistré simultanément et dans la même zone cutanée, les modifications vasculaires et électriques, ce qui lui a permis de vérifier leur indépendance. La variation galvanique peut se rencontrer avec une vaso-constriction, une vaso-dilatation ou une absence de modifications vasculaires.

ASSOCIATIONS ET R. P. G.

D'après *Veraguth*, l'épreuve des associations et le R. p. g., comme tests de l'émotion, montrent dans l'ensemble une grande analogie. Mais il y a aussi quelques divergences. — *Peterson* et *Jung* parlent dans le même sens: dans certains cas il y a parallélisme parfait entre les deux méthodes, dans d'autres il n'y a pas de R. p. g., malgré un trouble évident du temps d'association. Le cas inverse n'est pas mentionné. *Porter* a comparé chez 180 personnes, surtout des femmes, le temps de réaction associative et les réactions galvaniques, pour des séries de 15 et de 25 mots, et conclut que l'allongement du temps d'association donne des résultats moins cohérents, comme signe d'émotion, que le R. p. g., qui a une valeur supérieure. Hathaway travaille dans les mêmes conditions sur 100 étudiants. Pour lui également, le R. p. g. est supérieur au test d'association.

CRITIQUE.

Talenti, au cours d'essais sur des aviateurs, a constaté que des sujets, connus pour leur calme, réagissent vivement et irrégulièrement, que des psychasthéniques et des sujets en état d'excitation pathologique peuvent ne réagir que très peu. Dans le R. p. g., il n'y a pas seulement une réaction émotive, mais divers autres causes, et des complexes émotifs dominants, et par là même le R. p. g. ne serait bon qu'à la «découverte d'états inaffectifs chez des Autistes.»

Ciampi note que les «psychopathes», en particulier les schizophrènes, ne réagissent qu'exceptionnellement au R. p. g. — Enfin *Landis* (1930) n'accorde que peu de valeur au R. p. g. D'après lui le R. p. g. a été présenté comme un concomitant physiologique de l'émotion, de l'effort volontaire, de l'attention, des complexes inconscients, voire même des états plus intellectuels comme la perception ou l'idéation. Cette diversité d'interprétations n'a rien d'étonnant, dit-il, si l'on songe que les auteurs sont partis d'idées à priori et ont tâché d'associer le R. p. g. à telle ou telle catégorie psychologique. La réponse p. g. aurait ainsi à peu près la même signification pyschologique, que celle qu'on attribue aux changements de la T. A., aux réflexes vaso-moteurs, aux réflexes pupillaires.

Mais la critique de *Landis* est certainement exagérée. Dans les travaux que nous avons pu lire, jamais ni l'attention, ni la perception, ni l'idéation n'ont été accusées de provoquer un déplacement quelque peu important du spot.

CONCLUSION.

On avait essayé d'introduire le R. p. g. dans la pratique judiciaire, et de soumettre les inculpés à un examen à l'aide de mots stimulateurs, afin de rechercher si la tonalité affective de certains d'entre eux ne présente pas de rapports avec l'acte, que le sujet interrogé est soupçonné d'avoir commis. Ce qu'on peut objecter à cette manière de procéder, c'est que l'expérience de l'association peut bien fournir des présomptions souvent précieuses, mais non des preuves (*Kretschmer*). En ce qui nous concerne, nous nous rangerons à l'opinion de la majorité des auteurs qui, avec *Gelma,* pensent que le R. p. g. peut présenter un certain intérêt en médecine légale, à la condition de ne pas lui demander autre chose, que ce qu'il peut donner: «une expression de l'émotion». Au point de vue médecine légale, il pourra nous servir à apprécier quelle valeur il convient d'attacher à cette passivité, et si elle doit être retenue comme la preuve de l'inaffectivité pathologique, si l'attitude schizoïde est légitime. La réaction qui peut et parfois doit être recherchée à la prison, garde l'avantage sur d'autres procédés, en dehors d'une incontestable objectivité, d'être facilement et rapidement décelée (*Gelma*). Et avec cet auteur nous concluerons que, si dans des cas assez rares, la réaction peut se montrer infidèle, par contre lorsqu'elle se manifeste, elle demeure strictement indépendante de la volonté de l'individu en expérience, notion dont l'importance en médecine légale psychiâtrique mérite d'être soulignée.

Le pH. urinaire différentiel (pH.U.D.)

Sous l'appelation de pH. U. D., nouveau test clinique d'émotion, *Laignel-Lavastine* et *D'Heucqueville,* ont pensé apporter en 1931 une technique, moins délicate et plus simple que le réflexe psycho-galvanique, pour la détection de l'émotion.

Déjà avant eux, *Cornélius,* avait démontré la constante alcalose de l'angoisse et avait utilisé la médication acidifiante pour le traitement des états anxieux. La technique de *Laignel-Lavastine* (*L. L.*) est, si l'on s'en rapporte à l'auteur, relativement aisée.

Nous avons cherché, dit-il, à atteindre la réaction émotive correspondant à un interrogatoire, en mesurant le pH., immédiatement avant et après cet interrogatoire. Sans préambules on invite le sujet à vider sa vessie dans un verre, et sans plus attendre, on commence l'interrogatoire. Celui-ci s'efforcera de se maintenir dans le vif des faits anormaux, dont le sujet doit rendre compte. S'il laisse certains détails dans l'ombre, on devra ramener son attention sur eux. L'entretien dure 20 minutes. Ce temps suffit à faire repasser au sujet toutes les circonstances de son acte, et même les grandes lignes de sa vie antérieure. Puis on le prie d'uriner à nouveau. D'ordinaire il déclare qu'il ne peut. Mais il suffit de le menacer de la sonde uréthrale, pour qu'il émette sans efforts dix à trente cm3 d'urine. On effectue immédiatement la mesure par la méthode colorimétrique de *Guillaumin* modifiée.

On verse dans deux tubes à essais 5 cc d'eau, puis dix gouttes de colorant, on vérifie que les teintes obtenues sont semblabes. Il suffit alors de verser quelques cm.3 des deux urines respectivement dans les deux tubes. On lit sans aucune difficulté sur la table, la différence de pH. qui sépare les deux colorations finales.

L'expérience nous a montré que la variation moyenne de pH. est de l'ordre de 0,5, donc bien plus importante que les autres variations du rythme diurne. (L'expérience est à faire avant le repas.) En outre elle est très fugitive, elle disparaît pour s'inverser, devenant égale à (0.5) une heure après le début de l'épreuve. Une heure et demie après ce début, l'acidité est redevenue ce qu'elle était auparavant.

Chez l'adulte normal, le pH. varie dans les 24 heures de 5,8 à 6,2; il est d'acidité maxima au réveil, et dans chaque période post-prandiale il subit une vague alcaline, suivie elle-même d'une perturbation acide, plus discrète. Au régime mixte le pH. est aux environs de 5,5 à 10 heures du matin. Chez les malades de psychiâtrie, il monte facilement à 7.

Les causes qui le font varier sont:

Les apports de l'extérieur;
Les médicaments;
Le régime alimentaire.
En plus des causes dues à l'individu:

Diabète, néphrites, vomissements de l'ulcus gastrique avec hyperchlorhydrie, crises épileptiques, tétanie parathyréoprive (*Peiffer*).

Laignel-Lavastine a examiné 300 jeunes délinquantes et range leurs réactions en 4 catégories:

A. *Réactions normales:*

Elévation de pH. de l'ordre de 0,5, puis chute secondaire aux environs de 0,5 en-dessous de sa valeur initiale.

B. *Réactions insuffisantes:*

Sujet à affectivité profondément pervertie.
Variations: Imbécile: 0
Epilepsie larvée: 0,2
Hébéphrénie: 0.

C. *Réactions excessives:*

Elévation de 1,5 à 2 avec réaction secondaire inverse, tout aussi importante.

Inconduite, aucune émotion apparente: 1,5
Schizoïde: 1,5
Epilepsie larvée: 1,4.

Donc émotivité déséquilibrée pour les réactions insuffisantes, comme pour les excessives.

D. *Réactions inverses:*

Très rares. Quelques schizophrènes: donc graves perturbations de l'émotivité. *Laignel-Lavastine* insiste surtout sur l'importance de l'exagération de la réaction positive chez les hyperémotifs et sur la valeur de cette réaction chez les prévenus simulateurs, chez qui l'émotivité est masquée en apparence. Répondant aux critiques de *H. Claude*, sur le fait qu'il existe de très grandes variations de pH. suivant les diffé-

rentes heures du jour, même en tenant compte des conditions d'alimentation, *L.-L.* déclare que l'examen a lieu assez loin du petit déjeuner, et que de plus ce qui importe, c'est la variation de pH. et que par conséquent le point de départ n'a pas d'importance par lui-même.

PH.U.D. ET RÉFLEXE PSYCHO-GALVANIQUE.

Il ressort que le pH. urinaire différentiel et le R. p. g. sont deux méthodes d'une précision comparable. Cependant leurs résultats ne sont pas toujours parallèles: la réaction psycho-galvanique traduit un ébranlement émotionnel de surface, en quelque sorte, alors que pH.U.D. mesure des fluctuations profondes, remuant les images affectives élémentaires du sujet.

De plus il n'y a pas forcément concordance entre la méthode galvanique et celle du pH. Tel sujet, insuffisant à la première, peut présenter un pH.U.D. exagéré. Les champs de sensibilité des deux méthodes sont différents; elles ne mesurent pas la même couche d'émotivité. La méthode psycho-galvanique est supérieure à celle du pH. si on dispose d'appareils sûrs, permettant une technique impeccable. Aussi l'étude du pH.U.D. retrouve-t-elle une supériorité incontestable en dehors des conditions matérielles encore malheureusement exceptionnelles (*L.-L.*, 1933).

En ce qui nous concerne, nous avons examiné les tableaux que donne *Peiffer* dans sa thèse de 1932, et nous sommes forcés de constater, que ses conclusions ne sont pas en rapport avec les chiffres qu'il donne. Le pH.U.D., dit-il, n'est intéressant, que si les signes physiques d'émotivité (rougeur, troubles moteurs, etc.) sont faibles ou inexistants. Ceci est parfaitement évident, mais nous citerons certains de ses résultats, qui n'auraient pas dû lui permettre de tirer des conclusions, dans cet ordre d'idées du moins.

Sujets à émotivité exagérée:

2 états paranoïaques: 0,2
0,4.

5 hyperémotifs ou anxieux: 0,2
0,4
0,4
1,8
1,8.

Les deux derniers présentaient une émotivité visible.

Sur sept sujets hyperémotifs, les seuls cas qui auraient pu être intéressants — ceux qui n'ont pas présenté d'émo-

tivité apparente — ont réagi comme des sujets normaux. Par ailleurs, les sujets qui ont un pH.U.D. de 0 appartiennent à des catégories si différentes, qu'il est absolument impossible de tirer des conclusions d'un tel résultat. Toujours dans la thèse de *Peiffer* nous relevons les types suivants avec pH.U.D. = 0.

4 normaux, 1 état post-confusionnel, des asthéniques, des comitiaux, des débiles.

Donc à part 1 cas de *Laignel-Lavastine,* où une élévation de pH.U.D. de 1,5 existait sans aucune émotion apparente, il n'y a pas d'autres résultats positifs, au point de vue qui nous intéresse.

De ce fait, de plus amples études nous semblent encore nécessaires. Néanmoins nous pensons, qu'employée concomitamment avec d'autres méthodes, l'épreuve du pH.U.D. mérite dès maintenant de figurer parmi les tests d'émotivité.

Enfin, à titre d'indication, nous signalerons, qu'en 1931, *Bourguignon* a prétendu que la chronaxie du nerf vestibulaire fournissait une mesure directe du degré de l'émotion.

CONCLUSION.

Nous avons ainsi à notre disposition 3 épreuves valables: la méthode des associations, le R.P.G., le PH.U.D. Il importe de faire remarquer combien sont variables les émotions et les réflexes qu'elles engendrent chez les individus soumis aux expériences: la crainte de passer pour coupable, l'énervement d'une part, l'habitude du mensonge de l'autre, pourront être la cause d'erreurs patentes.

Si ces méthodes traduisent l'émotion, elles ne donnent pas par elles-mêmes d'indications sur la cause de cette émotion.

Néanmoins nous concluons, que ces procédés ont un intérêt certain pour la détection des émotions et principalement dans le cas d'inaffectivité et de passivité apparente. Les défaillances, que pourrait avoir l'un d'entre eux, sont en général compensées par les deux autres.

CHAPITRE II

RÉACTIONS PSYCHIQUES AUX POISONS NERVEUX.

Ce chapitre est essentiellement consacré à une drogue particulière, le Peyotl (P.), et à un de ses alcaloïdes, la Mescaline (M.). Nous examinerons en second lieu plusieurs autres corps, dont l'importance et la valeur, dans les limites de la question qui nous occupe, nous paraîssent moindres, mais dont l'intérêt est suffisant pour que nous nous permettions d'en parler quelque peu.

LE PEYOTL

De tous temps déjà, on a remarqué l'action de certaines plantes sur le psychisme et le comportement des individus, et *Shakespeare* l'a noté dans *Macbeth:*

«Avons-nous vraiment vu ce dont nous parlons, ou avons-nous mangé de cette racine insensée qui fait la raison prisonnière?»

Plusieurs d'entre elles restent très historiques, tel le laurier apollinien, dont la pythie mâchait les feuilles. D'autres sont toujours actuelles, telles le Coca au Pérou, le Huachuma, le Yagé, le Yohimbe, qui, au fond de l'Afrique, sert aux grandes initiations fétichistes (*Rouhier*).

Mais il est une plante surtout, étudiée assez récemment dans le monde scientifique et qui est susceptible de servir comme moyen de psychométrie, c'est le Peyotl. Cette plante n'a pas encore été ravalée au rang de distraction profane ou de jouissance populaire, comme l'ont été l'Opium, le Muchamore (Amanita), le Coca ou le Chanvre, elle ne fait pas encore partie de la cohorte des poisons sociaux.

«Le Peyotl est peu-être une des plantes les plus inconnues, qui sera le plus utile à l'homme», a dit *Chaptal.*

Le Peyotl ou echinocactus Williamsii est un petit cactus sans épines, originaire du Mexique central, haut de 15 à 20 cm. Récolté à une période fixe de l'année par les Indiens, qui rendent un vrai culte à cette «plante divine», le P. est sectionné horizontalement au-dessus du collet, puis en tranches que l'on fait sécher à l'air. Celles-ci brunissent et se ratatinent. Ce sont ces tranches desséchées, qui portent le nom de «Mescal buttons» (*Rouhier*). Les Indiens mas-

tiquent ces «buttons» et se mettent ainsi dans des états d'euphorie, suivis de visions, dont nous reparlerons plus loin.

Avant 1914 déjà, on avait extrait du cactus 6 alcaloïdes: l'analhonine, la peyotline, la lophophorine, l'analhodinine, l'anhalamine et surtout la MESCALINE. Leur action se disperse suivant une échelle aux extrémités de laquelle se trouve la Mescaline et la lophophorine. C'est la première qui produit la vision colorée: elle agit sur le cerveau qu'elle paralyse. La seconde en est l'antagoniste, elle augmente l'irritabilité de la moelle.

HISTORIQUE.

Dès 1911, *Knauer* expérimenta avec la Mescaline en injections sous-cutanées, à la dose de 0,2 gr. Il notait des visions, des troubles de la notion du temps et des états hypomaniaques au décroissement des phénomènes aigus.

En 1914, *Guttmann* remarque la clarté de la conscience, concomitamment des phénomènes anormaux et indique la possibilité d'un examen psychologique expérimental.

En 1924, le même auteur appuie surtout sur la division de la personnalité et sur l'euphorie hypomaniaque particulière.

En 1925, *Fernberger* avait absorbé 39 gr. de cactus desséché, avec comme résultat des visions, des perturbations dans le temps et l'espace.

En 1925, *Stein* et *Meyer* ont fait des essais dans le même sens (*Beringer*).

Depuis lors la Mescaline a été obtenue par synthèse, mais malgré cela, certains auteurs ont continué à employer la Mescaline naturelle ou les Mescals Buttons.

PHARMACOLOGIE.

La Mescaline est un corps analogue à l'adrénaline au point de vue chimique, mais ses effets en sont totalement différents.

La M. donne en général une chute de tension artérielle, en tous cas toujours une faible élévation, une inhibition du cœur, une paralysie du vague, une excitation de l'intestin in situ (*Hamet*). Elle n'a pas d'action sympathicomimétique. Chez le chien, le chat, le cobaye, la M. produit à haute dose (0,04 gr./kg.) une diminution de la T.A., de la fréquence cardiaque, avec augmentation de l'intensité de la contraction (*De Nito*).

La 3,5 dimethoxy 4 ethoxy-phényléthylamine est 2 fois plus toxique que la 3, 4, 5 trimethoxy-phényléthylamine ou MESCALINE (*Grace*).

ELIMINATION.

Moller a montré qu'après l'absorption de 0 gr. 40 de M. l'urine en contenait après une 1/2 heure: 0,27 0/00; après 19 h. 3/4: encore; après 21 h.: n'en contenait plus. En fin de compte 94% étaient rejetés.

ACCUMULATION.

L'absorption de 0,07 gr. pro die pendant 20 jours n'a eu aucun résultat.

TOXICITE.

Per os le peyotl ne semble pas être toxique pour l'homme (*Rouhier*), mais *Newberne* et *Burcke* ont cité quelques cas de mort brusque après emploi de Peyotl par voie sous-cutanée ou intra-musculaire. Il n'y a pas de différences constatables entre les effets de la M. synthétique et ceux de la M. naturelle, ni entre le chlorure et le sulfate.

3.415 gr. de Mescal Buttons correspondent à 13 gr. d'alcaloïde. L'ingestion de la plante ou de l'une de ses préparations en quantité trop forte provoque une sensation de plénitude gastrique et un état nauséeux, qui peut aller jusqu'au vomissement.

L'IVRESSE MESCALINIQUE.

Elle comporte deux phases bien distinctes, l'une de surexcitation cérébrale, de contentement, d'euphorie, l'autre de sédation nerveuse, d'hypocérébralité: c'est cette dernière, remplie presque toute entière par la production de visions colorées, qui donne à l'action inébriante du peyotl son allure si caractéristique (*Rouhier*).

D'après cet auteur, les images évoquées peuvent affecter 4 types, en général intimement mélangés:

1) Phosphènes ayant un caractère ornemental sans représenter aucun objet déterminé.

2) Visions de figures esthétisées, mais peu déformées et appartenant au fond de mémoire constante de l'observateur.

3) Images ne se rapportant à aucun souvenir précis et pouvant aboutir aux «compositions les plus imprévues, les plus hoffmanesques».

4) Enfin des visions qui ressemblent beaucoup à certaines manifestations constatées sous l'influence du haschich par quelques sensitifs à système nerveux particulièrement affiné.

Les fantasmes de l'ivresse mescalinienne atteindraient selon *Weir-Mitchell* à la féerie, et aucun coucher de soleil, aucun feu d'artifice à la 5e puissance, ne sauraient en donner la moindre idée.

Le propre de la couleur peyotlique, c'est d'être intense «en soi», de ne pas donner de sensations d'éblouissement. La condition de l'apparition des fantasmes, c'est l'occlusion des paupières et l'obscurité (*Daudet*). Certains auteurs notent qu'ils peuvent exister les yeux ouverts (*Rouhier*) et que la lumière n'est pas toujours un facteur d'inhibition.

Les visions entoptiques primitives demandent pour leur apparition, en plus de l'excitation centrale, qui est nécessaire, la présence de l'appareil sensoriel périphérique: ce sont les représentations scéniques. Les aberrations sensorielles primaires sont, elles, indépendantes de la présence ou de l'absence de l'œil.

Un amaurotique bilatéral, par atrophie post stase, peut donc avoir, comme *Zador* l'a démontré, des visions «vraiment vues», mais pas scéniques. Nous n'en dirons pas plus des visions, — nous les retrouverons d'ailleurs dans nos propres observations, — mais nous insisterons maintenant sur l'euphorie qui les précède et l'ivresse qui les accompagne.

L'euphorie.

Notée par *Guttmann,* elle fut à nouveau contrôlée par les deux auteurs, qui à la même époque — 1926-1927 — ont, l'un en France, l'autre en Allemagne, fourni un travail remarquable sur le Peyotl et ses dérivés: *Rouhier* et *Beringer. Rouhier* note qu'au début de l'intoxication, le visage s'anime, se colore; les yeux deviennent vifs et brillants, les bras et les jambes sont souvent le siège de légers fourmillements. Le sujet marque une certaine loquacité, et quelquefois un peu d'exhilaration. Cet état est marqué par une impression de supériorité intellectuelle et par une grande lucidité. *Beringer* parle de la richesse initiale en impulsions de l'euphorie mescalinienne. Cette euphorie a le caractère d'ingouvernabilité avec tendances à la décharge, et conduit à des impulsions motrices et idéatoires, réalisées d'une manière irrésistible.

L'euphorie existe surtout avec les petites doses 0,1 gr. à 0,2 sous-cutanées.

Les auteurs précités notent dans leurs observations: clarté, gaîté, verbosité et surtout légère perte de l'inhibition. «On se sent euphorique».

Avec des doses de 0,3—0,5 gr., l'euphorie régresse dans l'ensemble, est ou bien courte ou bien complètement supprimée.

Beaucoup d'auteurs notent cette particularité. Entre autres *Franke,* qui rapporte que 2 h. 1/2 après 0,33 gr. de sulfate de M., il y eut une euphorie considérable, avec rire énorme, irrésistible, presque ininterrompu. De même *Bensheim. Quercy* note la fuite des idées, le bavardage, que le sujet trouve très spirituel: Ce dernier se surprend livré à un bavardage concret, que résume à merveille la «cocalanite» de *Giraud* (Haschich). *Favili* parle de la sensation d'être entouré d'un monde extrêmement gai.

*
**

L'euphorie est bientôt suivie d'une ivresse bien caractéristique, qui peu à peu s'accompagne d'un défaut de concentration, d'une difficulté de fixation des idées, et d'une gêne assez prononcée dans la lecture. A côté de cette inhibition, qui pèse sur la pensée et sur la volonté, il y a souvent une difficulté de transformation des impulsions en leur expression motrice. Passagèrement l'écoulement des idées est plus aisé, la pensée paraît couler d'elle-même. En outre il n'y a pas perte de la clarté et de la précision des contenus de la conscience; au contraire, le peu qui existe reçoit une capacité de pénétration anormale.

Il y a des moments de «réveil brusque» particuliers, pendant lesquels l'état d'ivresse paraît comme emporté par le vent. Ces moments sont courts. Cette variation phasique d'intensité confère à l'ivresse souvent quelque chose de particulièrement pénible et un sentiment d'insatisfaction (*Beringer*).

Bensheim note les modifications continuelles de la profondeur de l'ivresse, faisant passer subitement le sujet d'un état de prostration à une clarté complète, et *Hori,* un état d'esprit, oscillant entre la clarté et la dépression. Si l'intensité des modifications de conscience est faible, les sensations sont déjà troublées, et facilement arrêtées par des excitations extérieures. De ce fait c'est un va-et-vient continuel entre l'ivresse et la réalité. D'après *Rouhier* il n'y a à ce stade aucune influence sur l'intelligence, qui reste parfaitement claire et lucide, ni aucun trouble de la perception, de l'idéation, du raisonnement, de l'élocution. Néanmoins il y aurait une sensible dispersion mentale et une certaine difficulté à fixer l'attention, mais pas constamment. Il y aurait un relâchement de l'attention, des liens logiques, une dispersion idéative, et petit à petit un ralentissement de la pensée (*Ceroni*). D'autres auteurs ont remarqué dans certains cas et avec certaines doses des troubles de la notion de temps et d'espace (*Hori*). *Beringer* avait déjà noté la rupture dans la continuité de temps de l'ensemble des événements complexes.

Période d'état.

Alors qu'au début de l'ivresse des résolutions sont encore prises et effectuées, peu à peu disparaissent et les résolutions et leur expression matérielle. Le champ de la conscience se rétrécit progressivement. La passivité, qui en résulte, est un des caractères importants de la narcose mescalinienne. L'euphorie est remplacée peu à peu par un calme presque stuporeux. Cette stupeur n'a rien à faire avec une inhibition, et n'est pas non plus produite subjectivement par épuisement. Elle répond à une inactivité avec conscience complète, à une pauvreté en impulsions motrices avec réception sensorielle conservée (*Beringer*).

D'après *Bensheim,* l'ivresse atteint peu à peu son maximum. A ce stade les moments clairs se multiplient, la notion de temps redevient normale, les facultés mentales plus vives. Dans cet état de réveil de la prostration, il est le plus souvent facile de prendre contact avec le sujet.

Souvent le peyotlisé est distrait, et se concentre avec peine.

Enfin on parle assez fréquemment d'états hypomaniaques. «Que l'euphorie mescalinienne tombe, immédiatement peuvent apparaître des images d'états hypomaniaques (*Beringer*).

Quant à *Quercy,* il décrit très bien ce stade: «Hypomaniaque, confus, et le sachant, riche de mots parfois sans suite, et ne l'ignorant pas, le sujet est ivre, mais avec conscience». Les sensations de l'intoxiqué, que la majorité des expérimentateurs décrivent comme extraordinaires, se produisent hors de la volonté du sujet (*Beringer*).

La suggestion venant de l'extérieur réussit mieux à générer des images, que la volonté de l'individu lui-même. Elle est souvent efficace, lorsqu'elle n'est pas impérative, et qu'elle s'exprime assez habilement, pour ne pas attirer l'attention du sujet, ni le mettre en défense.

La volonté du sujet est certainement affaiblie, et ce fait est remarqué par le sujet lui-même. *Forster* note une sensation, très pénible dans son ensemble, de diminution de la volonté. Dans un cas de *Beringer,* on avait posé le problème de la conservation des forces de la volonté. Une des assistantes fit un essai avec l'espoir exprimé de prouver sa force de volonté, précisément au cours de l'ivresse. Le fait qu'elle fut dominée par elle, contre tout espoir, conduisit à un choc, dont l'effet se montre nettement dans l'auto-observation. *Marinesco* remarque de même, que lorsque l'ivresse est très accusée, la volonté consciente est vaincue, malgré les efforts du sujet.

Le fait le plus marquant est que le mescalinisé a plus ou moins perdu la faculté de dominer ses représentations. D'où une certaine conséquence sur la conversation (*Zucker* et *Zador*).

PERSISTANCE DE L'AUTO-CRITIQUE.

Avec des doses moyennes de M., la critique est toujours conservée. La majorité des auteurs appuient même sur ce fait, comme sur un des éléments caractéristiques de l'ivresse mescalinienne.

Notée déjà en 1914 par *Guttmann,* elle fut décrite avec précision par *Rouhier* et *Beringer.*

Rouhier: Cas 1: 0 gr. 875 d'alcaloïdes totaux. Intelligence et sens critique absolument nets.

Cas 2: 0 gr. 66: conserve toute sa conscience et répond immédiatement et clairement à toutes les questions.

Beringer: Il y a des cas particuliers occasionnels, où la critique des phénomènes illusoires et la critique de la réalité est faussée, mais il ne s'agit que d'exceptions. Avec 0,2 gr. de M. sous-cutanée, persistance de la critique de la personnalité intime.

Malgré que ses pensées coulent souvent avec une rapidité folle, à tel point que le sujet ne peut plus les «retenir», ce dernier est cependant très capable, d'après *Zucker,* de prendre une position affective adéquate à des événements réels.

Moller, dans son essai personnel, a pu converser pendant cinq heures, avec des amis, sans modifications du comportement normal.

Zoltau déclare que l'observation critique n'est pas troublée, et que la faculté d'observation analytique est augmentée.

L'intoxication mescalinique n'altère substantiellement ni la mémoire, ni les facultés introspectives (*Morselli*): «Mon discernement et mon analyse introspective semblent même aiguisés. La limite entre mes images et les images de la réalité n'est point effacée... Je sens que je suis jusqu'à présent parfaitement capable de m'inhiber et de me conduire. Puis je perçois avec une lucidité nouvelle mon agitation intérieure et la transformation intime et progressive de moi-même, accompagnée d'une vive sensation de dualité». Même lorsque à une phase plus profonde de l'ivresse «l'expérience tend à me forcer la main et à s'emparer de moi», même lors de «mon inconscience d'être Morselli», il y a «une parfaite lucidité sensorielle et introspective avec la faculté d'apprécier la gravité de mon trouble».

Donc persistance du sens critique, du jugement, de la mémoire, si l'on reste, cela va sans dire, dans les limites des doses moyennes (*Rouhier*).

Morselli déclare que, pour sa part, il estime que son pouvoir de contrôle a été dû, en grande partie, à sa faculté naturelle d'introspection et surtout à sa connaissance de la psychopathologie.

PERSONNALITÉ.

Un certain nombre d'auteurs, à la suite de *Storch*, ont pensé que «dans l'ivresse mescalinique devenaient évidents certains côtés de la personnalité du sujet». D'après *Marinesco* on peut admettre que les tendances préexistantes du sujet s'activent en quelque sorte sous l'influence de la Mescaline. *Henri Claude* déclare que l'activité imaginative devient particulièrement riche, colorée, esthétique. A un degré de plus, les images s'extériorisent, se projettent sur les objets perçus, sur les grandes surfaces. Ces images spatialisées sont souvent en relation profonde avec l'inconscient du sujet. *Favili* est d'avis que les phénomènes psychiques observés doivent compter comme des révélations de la personnalité.

Enfin *Wertham* a examiné à l'état normal, puis dans l'ivresse peyotlique des sujets à l'aide du test Rorschach. Les deux recherches montrèrent des différences notables. Le plus remarquable fut, que les données de l'ivresse mescalinienne donnèrent un tableau beaucoup plus exact de la personnalité, qu'à l'état normal. A l'opposé, *Beringer*, en 1927, notait que, jusqu'à lors la M. ne lui paraissait pas pouvoir remplir le rôle d'un test de la personnalité.

PSYCHOMETRIE.

Toutefois la grande majorité des auteurs inclinent à penser que l'épreuve mescalinienne pourrait servir à une psychométrie utile. Il semble qu'à la faveur de l'abaissement du tonus nerveux provoqué par une forte dose de peyotl, l'antichambre de la conscience, où la censure a refoulé les désirs surmontés, les pensées évincées, les souvenirs momentanément inutiles à la mémoire, s'entr'ouvre pour laisser échapper pêle-mêle les fantasmes désordonnés qui l'encombrent. Cela nous amène à considérer le P., comme un possible instrument psychométrique, utilisable aux fins d'un mayeutique psychanalytique (*Rouhier*). «Tout homme a le rêve qu'il mérite» écrivait Baudelaire. Cela est particulièrement vrai pour le P. La valeur esthétique, l'originalité et la qualité des visions qu'il suscite, réflètent le fond psychologique de l'individu. Les éléments psychologiques qui lui appartiennent: habitudes automatiques, préoccupations latentes, désirs secrets et appétits informulés, sont ceux qui orientent et conduisent la production imaginative peyotlique, bien plus que les éléments intellectuels et logiques et que toute volition consciente, aussi impérative qu'elle puisse être. Il est possible, que c'est en connaissance de cette loi, que les Indiens mexicains ont institué le rite de «confession générale», qui doit les rendre «purs», c.-à-d. débarrasser leur subconscient

de tout élément mauvais et trouble, capable d'influer sur les manifestations de l'ivresse sacrée. Et *Rouhier* conclut que le P. serait précieux pour les freudistes, en tant qu'agent créateur d'un onirisme, dont les images, émanées d'un subconscient plus ou moins médiat, peuvent déceler les idées informulées et les tendances profondes d'un individu, à l'aide d'un graphisme visuel impératif, manifesté en plein état de conscience éveillée et lucide.

Beringer lui-même exprime l'opinion, que des révélations se produisent à l'occasion, au stade de l'euphorie sans inhibition; des faits secrets et cachés peuvent être révélés..., des aveux non demandés peuvent très rapidement indiquer des aspirations, tenues secrètes à l'ordinaire; des sympathies, des aversions sont révélées sans voiles, à cœur ouvert.

Guttmann et *Jaensch* ont remarqué ces mêmes effets. Avec de fortes doses ce stade manque en général.

D'après *Bensheim,* il paraît possible de faire incursion dans la personnalité du sujet au cours de l'ivresse. Du fait de l'action cérébrale du poison et pas seulement du fait de l'euphorie, la personnalité est libérée de certaines emprises, et apparaît plus clairement à l'expérimentateur.

C'est surtout au décours de l'ivresse, qu'il est facile d'avoir vue sur le caractère du sujet. Par le fait de la vie de l'ivresse, par le va-et-vient continuel entre les sensations de l'ivresse et de la réalité, abattu, rompu, le sujet arrive à un état, décrit comme mal aux cheveux, comme dépression, et commence au cours d'un monologue à haute voix à exprimer des choses, qui en d'autres temps sont gardées jalousement (*Bensheim*). *Baroni* expérimente avec des doses de 0,1 à 0,2 gr. avec ou sans «liquor stromonii compositum», et trouve que dans l'ivresse, il fut avoué des crimes en partie cachés, comme aussi des perversions sexuelles non encore révélées. Au cours d'un examen psychanalytique simultané, les résultats auraient été encore plus riches. Un examen analytique avait été pratiqué précédemment comme épreuve de contrôle. Mais les détails des cas manquent, et il faut s'en rapporter à l'auteur pour la conclusion.

Deschamps note dans ses expériences sur des schizophréniques: Pour chacune de nos expériences, nous avons vérifié l'exactitude des récits des malades, et, à chaque fois que nous avons pu obtenir des renseignements, vérification a été faite de leur récit. Du reste plusieurs auteurs, entre autres *Daudet,* signalent le désir de confidences, les crises de sincérité, le besoin d'expansion si fréquent dans l'état d'intoxication. Dans la majorité des cas, l'excitation pharmacodynamique domine l'autisme, quoiqu'elle ne l'ait pas toujours vaincu. En général elle produit un autre niveau psychique. C'est à cette première action des toxiques, qui lève les inhibitions, qui sup-

prime plus ou moins complètement l'entrave du langage et de la pensée, que le Dr. *Pascal* a donné le nom de «déblocage»... L'exploration médicamenteuse, par la loquacité qu'elle provoque, nous a révélé des désintégrations importantes. Parfois, au contraire, l'excitation pharmacodynamique libère le psychisme de l'entrave habituelle de la maladie, et permet au sujet de s'exprimer plus ou moins normalement, au moins pendant quelques heures.

Dans 27 cas sur 32: négativisme supprimé, et parallélisme entre la disparition du négativisme et la réintégration psychique.

D'après *Marinesco,* la volonté consciente des sujets est vaincue, lorsque l'ivresse est très accusée. Ainsi les zones cachées de la vie mentale envahissent la conscience et le sujet dévoile ses secrets et montre sa pensée intime, phénomène constaté aussi par *Guttmann. Morselli* note: la présence de Mr. Vercelli donne plus de vigueur à ma volonté et à mon pouvoir d'auto-contrôle. C'est à lui que je sens le besoin de raconter point par point les extraordinaires phénomènes, qui m'avaient frappé précédemment. Il me dira plus tard avec quelle stupeur inquiète, il assistait à mes automatismes incessants, à mes discours futiles et sans liens, à tout mon comportement déraisonnable.

PEYOTL ET SCHIZOPHRENIE.

Certains auteurs, dont *Beringer* fut le premier, ont noté le comportement paranoïde de certains peyotlisés. La M. cause des désordres analogues à ceux produits par la bulbocapnine et diminue l'intégration psychique dans le sens de la schizophrénie (*Morselli*). Ce dernier a essayé par ce moyen de reproduire l'image de la schizophrénie, et a exposé au Congrès de Neurologie de 1935, les conditions dans lesquelles il a pu réussir. En 1936, il exposa le problème d'une schizophrénie expérimentale, et range la M. parmi les substances catatonisantes. *Marinesco* note qu'on a voulu établir une certaine ressemblance entre l'ivresse mescalinique et la schizophrénie. Pour *Zucker,* la ressemblance ou l'identité entre les phénomènes produits par la M. et ceux rencontrés au cours des différentes psychoses reste à être démontrée. Dans la majorité des cas, il y a une grande différence entre les hallucinations mescaliniques et les psychoses les plus variées. Il faut remarquer, avec le Dr. *Zucker,* que chez les sujets prédisposés à des manifestations délirantes, la M. les rend manifestes, et chez le malade ayant déjà des hallucinations, elle les accentue. Mais ces dernières sont essentiellement différentes de celles produites par la M.: on pourrait admettre que les tendances préexistantes du sujet s'activent en quelque sorte sous l'influence de la M.

EFFETS VARIABLES DE LA M.

Une même dose intoxicante peut produire des phénomènes très différents selon:

1) Les individus, leur tempérament et leurs idiosyncrasies.
2) L'origine et l'activité de la drogue.

Le tempérament et l'état de santé de l'expérimentateur confèrent à «l'intoxication» un élément de variabilité des plus important (*Rouhier*). *Zucker* et *Zador* notent aussi l'effet variable de la drogue, de même *Bensheim*. D'après *Marinesco*, la cause responsable de la diversité du seuil d'excitation doit être attribuée en première ligne, à la constitution, à l'éducation du sujet. *Deschamps* confirme l'importance du facteur individuel. Par ailleurs une même dose peut ne donner aucun résultat un certain jour, et produire une ivresse typique le lendemain. —

De l'importance de la dose toxique.

Rouhier a employé les alcaloïdes totaux: 0 gr. 15, per os, lui auraient déjà donné des visions colorées, et malgré 2 gr., Mlle *Alia* conversa très normalement, mais avec grande loquacité.

Les essais d'*Heffter* et de *Rouhier* permettent d'estimer que

0 gr. 20 de M. pure ou 0 gr. 75 d'alcaloïdes totaux, représentés par leur équivalent en drogue sèche ou en extrait, sont en général nécessaires pour obtenir les manifestations visuelles de l'ivresse sacrée. —

D'après *Beringer*, 3415 gr. de Mescal Buttons, équivalent à 13 gr. d'alcaloïde. *Fernberger* a absorbé en 1923 40 gr. de cactus desséché, soient 155 cgr. de M.

Alors, qu'avec des doses faibles le mescalinisé a la possibilité d'avoir une contenance personnelle vis-à-vis de ce qu'il éprouve, contenance objective et réfléchie, il n'en est plus de même avec la croissance de la dose. Avec les doses supérieures, apparaissent toujours les mots inhibition, paralysie de la volonté, fatiguabilité, une incapacité croissante de la libre disposition de soi-même (*Beringer*). Avec 0 gr. 3 à 0 gr. 5 de sulfate de M. sous-cutanée, l'euphorie est ou bien courte ou bien complètement supprimée. *Bensheim* avec des doses de 0 gr. 50 en injections aqueuses obtient une ivresse caractéristique, ou à côté d'états pseudo-maniaques, on assiste à des dépressions au début de l'ivresse. Dans l'ensemble grande difficulté de concentration. *Forster* a employé 0 gr. 80 de M., probablement par voie sous-cutanée. *Marinesco* de 33 à 46 cgr. en injections. *Franke* a fait deux essais à 3 jours d'intervalle:

0 gr. 33, puis 0 gr. 66, et constate qu'au point de vue psychopathologique, il est surprenant de trouver le même effet dans les 2 cas. *Zoltau* donne 0 gr. 35 de M. en injection intramusculaire, voie assez rarement employée. Enfin *Morselli* a ingéré 0 gr. 75 de sulfate de M. dans ses expériences personnelles. En ce qui nous concerne, nous n'avons pas dépassé la dose de 0 gr. 70 per os. Les questions de doses et de forme d'administration sont primordiales, affirme aussi *Deschamps.* Seuls doivent d'ailleurs servir aux expériences les sujets qui répondent à des doses faibles (*Karwoski*). Enfin les auteurs procèdent de diverses manières en ce qui concerne l'administration de la dose. Les uns divisent la dose totale et la répartissent sur une à deux heures; ce sont essentiellement ceux qui se servent d'injections sous-cutanées ou intra-musculaires. Les autres donnent en général la dose entière d'emblée.

En conclusion, nous dirons avec *Beringer,* que l'action de la M. est imprévisible, même si on connait le psychisme le plus intime du sujet, et qu'elle est variable chez un même individu. *Moller* prétend que les petites doses donnent le mieux des états de commencement d'extase, mais que les grandes doses ne provoquent en tout cas pas d'extases religieuses.

MÉCANISME DE L'IVRESSE.

La constance des formes, les spirales, les feux d'artifice etc., répondent aux apparitions entoptiques, perceptions des flots de la choriocapillaire et des structures rétro-rétiniennes (*Marschall*).

Les libérations simultanées et successives des réflexes intracorticaux, qui provoquent l'hallucination mescalinique, en fonction des variations de la chronaxie des différents systèmes de neurones, pourraient confirmer l'opinion de *Stein* sur le parallélisme des illusions mescaliniques et le changement de la chronaxie. *Marinesco* pense que ces variations de la chronaxie sont commandées, en première ligne, par la psychologie spéciale du sujet.

D'après *H. Claude* enfin, la M. libère, mais ne crée pas les fantasmes, qui dépendent en grande partie de la constitution psychique.

INCONVENIENTS DU PEYOTL ET DE SES DERIVES.

Presque toutes les observations notent des phénomènes pénibles à certaines phases de l'ivresse: sensation de mal de mer, nausées, plénitude gastrique, vomissements, froid violent, chaud, dyspnée, palpitations. L'angoisse existe souvent, quoique parfois niée. *Claude* note des états d'anxiété, *Morselli* de l'angoisse. Nous avons aussi vécu une période assez longue

d'angoisse au cours de notre 2e expérience. Enfin *Newburne* et *Burcke* ont cité quelques cas de mort brusque après l'emploi de Peyotl. Mais c'était avant 1927, à une époque où tous les essais étaient encore fait par voie sous-cutanée ou intramusculaire.

CRITIQUE.

Etudiant la Mescaline en tant que moyen possible d'une psychométrie rationnelle, nous exposerons maintenant les arguments, qui pourraient parler contre une telle méthode.

Même *Rouhier,* qui est tout à fait en faveur du rôle possible de la M. en psychométrie, remarque que les hyposthéniques voient leurs fonctions intellectuelles assez profondément perturbées. Un sujet de *Prentiss* et *Morgan* présenta à un moment donné un peu de confusion mentale. — *Beringer* note, que l'expérimentateur aura de la peine, au milieu des sensations troublées du sujet, de le diriger dans le domaine limité d'une question particulière; de plus il pense, qu'au point de vue de la personnalité, il est difficile de tirer des conclusions générales du comportement dans l'ivresse, et que, jusqu'en 1927 du moins, il n'a pas été possible de faire jouer à la M. le rôle d'un test de la personnalité. Le sujet d'hallucinations toxiques s'abuse d'ailleurs, beaucoup ou peu sur la qualité, l'abondance et la cohésion de ses idées, la rigueur de sa critique et la beauté de ses visions: il est plus ou moins atteint de confusion ou de manie, et ses jugements, ses décisions, ses hypothèses pourront être révisés (*Quercy*).

Marinesco note, comme plusieurs autres auteurs, une faiblesse de concentration mentale, un ralentissement de l'idéation, parfois de l'amnésie, mais en plus, dans certains cas, une désorientation, une stéréotypie du langage. — Au cours d'une expérience sur un peintre, à la dose de 33 ctgr. en injection, il remarque, que la mémoire est fatiguée, et offre des lapsus. L'intelligence est en général assez vive, mais parfois l'incohérence apparaît. La volonté est presque nulle, car le sujet reçoit presque toutes les suggestions. Par moment la faiblesse de la pensée est telle que, lorsque le sujet veut exprimer quelque chose, il oublie tout, alors qu'il est déjà sur la voie de l'expression. Par ailleurs, il y a parfois des troubles de la notion d'espace et de temps: *Knauer* 1911, *Fernberger* 1913; surtout de la continuité de temps des événements (*Beringer*). Même constatation dans les auto-observations de *Hori* (1937). *Ishibari,* la même année, remarque des déraillements continuels de la pensée, avec pauvreté des idées.

Enfin, le fait de pouvoir parler des symptômes schizophréniques de l'ivresse mescalinique, devrait apporter encore un appoint à la critique. Mais nous avons vu, ce qu'il fallait penser du parallèle schizophrénie et ivresse peyotlique. Nous

signalerons pour terminer cette étude, qu'il existe dans la littérature des cas, où les sujets n'ont répondu au toxique, que par des phénomènes désagréables, tels que vomissements, douleurs abdominales. Malgré cela, l'Italien *Duc* est le seul, qui, au cours d'essais personnels et sur 40 autres personnes, n'ait pu, à aucun moment, contrôler les visions décrites par les autres auteurs.

En ce qui concerne les sujets eux-mêmes, il n'est pas toujours possible de faire plusieurs intoxications successives chez une même personne, car l'ivresse produit un ébranlement profond, comporte une profondeur de vie si marquée — à côté des inconvénients physiques cités plus haut — qu'elle éloigne beaucoup d'entre eux de ces essais. De ce fait même, il n'y a pas, et il n'y aura probablement pas de peyotlomanie (*Beringer*).

CONCLUSION.

Nous estimons, avec la majorité des auteurs, qu'il est possible de prendre connaissance de la personnalité du sujet, de son caractère, de ses tendances profondes, de ses préoccupations latentes au cours de l'«ivresse peyotlique», où persistent — à moins que les doses n'aient été exagérées — le jugement, le sens critique et la mémoire, parfois altérés, il est vrai, mais uniquement dans leur vivacité. Quant à la tendance aux aveux et aux aveux eux-mêmes, nous ne pensons pas à les nier. Mais nous posons la question de savoir, si les personnes qui ont avoué si aisément leurs méfaits, en eussent fait tout autant, si elles s'étaient senties susceptibles d'être poursuivies en justice? Car il est évident que la persistance de leur auto-critique leur permettait de comprendre, qu'il ne résulterait rien de fâcheux pour eux d'aveux, exprimés dans de semblables conditions.

Les expériences d'intoxication peyotlique ne s'étant pas étendues jusqu'à ce jour aux milieux judiciaires — du moins dans les pays de l'Europe Occidentale —, nous ne saurions donc rien conclure, ni dans un sens ni dans un autre, en ce qui concerne la valeur réelle des aveux obtenus.

Même si des essais de ce genre étaient pratiqués dans l'avenir, il se dresserait toujours entre eux et leur application pratique deux objections : la première juridique, la seconde morale. Juridique, car la législation française — entre autres — tient pour nul tout aveu obtenu par contrainte; morale, car le monde verrait dans une telle méthode le retour «à une sorte de barbarie, à une sorte d'inquisition», et de plus, il est dangereux de «violer le secret des hommes et de déchirer brutalement le voile de l'âme humaine» (Benon).

Le Yagé

Le Yagé est un produit tiré d'une liane américaine. Il comporte deux alcaloïdes: la Télépathine ou Yagéine ou Harmine et la Yagénine.

Reinbourg, expérimentant sur lui-même, a confirmé les effets euphoriques et les hallucinations visuelles provoquées par l'ingestion de la drogue, et que l'on connaissait déjà par l'emploi qu'en faisaient les Indiens de l'Amérique centrale. La télépathine semble être chez l'homme un puissant stimulant, provoquant de l'euphorie, avec une augmentation de la mémoire et des facultés intellectuelles. Elle peut provoquer des hallucinations visuelles (*Perrot*).

Halpern note que l'effet principal est une nécessité de décharge motrice, sans modifications reconnaissables de l'état de conscience.

D'après *Decourt,* la drogue, prise à faible dose, provoque 15 à 30 minutes après l'ingestion, un sentiment d'euphorie, avec exaltation de la mémoire et des facultés intellectuelles. Puis apparaissent des hallucinations visuelles d'une étonnante précision, accompagnées parfois de l'audition de musiques enchanteresses.

Aux fortes doses, violent délire, tremblements, convulsions, auxquelles fait rapidement suite un état d'épuisement profond, peuplé de visions. Il ne paraît pas se produire d'accoutumance, au sens d'un «harminisme».

Par voie buccale le produit perd à peu près toute activité. Cependant de bons résultats ont été obtenus par absorption de capsules glutinisées.

Nous avons donc ici une substance assez analogue au peyotl, avec euphorie, visions, conscience intacte, et qu'il serait intéressant d'étudier au point de vue psychométrique.

Le Haschich

Assez analogue également au Peyotl par certains de ses effets, le chanvre indien a longtemps été la drogue magique pour les amateurs de paradis artificiels. Son ciel supérieur reste le Kief, l'extase immobile, mais les demeures intermédiaires sont très appréciées: les phases d'excitation et d'ataxie, pleines de pensées saisissantes et de visions illimitées. Pourtant, un des connaisseurs les plus qualifiés, *Baudelaire,* semble bien

lui contester le pouvoir de créer des hallucinations, et *Giraud*, dans son très curieux testament d'un haschichin, ne dit à peu près rien des visions. Ce qui existerait, ce seraient des illusions (*Quercy*).

D'après *Joel* et *Frankel*, l'activité fuit; le sujet est harcelé de représentations, de pensées, de mots, d'actions, de sensations qu'il ne désire pas, qui ne paraissent pas du tout lui appartenir.

Le chanvre indien agit sur les hémisphères et amène une ivresse, qui possède un caractère particulier dans deux directions différentes: la fantaisie est plus débridée que dans aucune autre ivresse, ensuite le sujet a encore un reste de conscience, même au cours de la fuite des idées la plus effrénée et de l'hallucination la plus forte. Il conserve une représentation sombre de se trouver seulement dans un agréable état d'ivresse, et peut encore donner des réponses sensées (*Thoms*).

Beringer a fait 30 essais avec 0 gr. 1 de Cannabinol, et note une excitabilité élevée et pénétrante, une diminution de la spontanéité, une altération spéciale dans la suite des idées, un arrachement subit des pensées, avec blocage. Mais ce blocage est court, par périodes de quelques secondes seulement.

Cet auteur note aussi une euphorie assez considérable, et *Deschamps* parle au sujet de Haschich dans le même sens que pour le Peyotl: déblocage, récit coordonné de la vie passée, activité psychique normale. Pas d'analogie avec la pensée onirique. Des images, des souvenirs oubliés reviennent en surface, des scènes entières redeviennent actuelles.

De tous les toxiques, c'est bien le H. qui a le plus de ressemblance avec la Mescaline, du moins au point de vue des visions, car en ce qui concerne la faculté de penser et le cours des représentations, il y a des différences notables.

Les troubles mnésiques, presque nuls dans l'ivresse peyotlique, sont très accusés dans l'ivresse haschichéenne. Les troubles psycho-moteurs, négligeables dans la première, sont très importants dans la seconde. C'est en somme l'état de conscience qui montre des différences marquées, alors que les aberrations sensorielles montrent des analogies (*Beringer*). Donc malgré *Quercy*, favorable à l'exploration du subconscient de certains sujets par le Haschich, nous ne pensons pas que ce produit puisse être mis sur le même plan que le Peyotl. Il y a trop de troubles du psychisme, trop d'irrégularités dans les effets pour permettre une psychométrie efficace. Il en est de même de l'opium et de ses dérivés.

La Cocaïne

D'après *Joel,* l'intoxication cocaïnique comporte trois stades: ivresse, délire, dépression.

1) Ivresse: le signe le plus fréquent est l'impulsion à parler. Alors que dans peu de cas, la C. agit comme inhibiteur de la parole, allant même jusqu'à la paralysie de l'élocution, le plus souvent, au contraire, le flux de paroles devient plus vif, avec accélération du flux des pensées. Cela correspond bien au besoin de confidences du cocaïnisé. Ce dernier ne connaît pas de secrets, et il est même capable d'appuyer ses dires sur des documents «tirés de son portefeuille».

Si ce flot de paroles vient à se tarir, il peut à nouveau être provoqué par une nouvelle dose de la drogue.

Dans ce premier stade persiste la conscience de l'irréalité des sensations. C'est une particularité, non exclusive de la C., que la conscience n'est pas totalement perdue, même lorsque la dose toxique est atteinte.

Beringer, dans ses expériences de Heidelberg, a constaté avec des doses de 0,4—0,5 gr. une euphorie, qu'il rattache à une difficulté de concentration, une tendance au mouvement et à la parole. A plus forte dose: aboulie, apathie.

2) Stade de la peur, de l'agitation, de la suggestion et de l'auto-suggestion (*Joel*). *Beringer* note aussi que, contrairement à l'ivresse mescalinienne, la C. amène des aberrations sensorielles, qui sont accessibles à la suggestion.

L'école française divise l'ivresse en 2 stades:

1) Incitation intellectuelle, vivacité motrice, augmentation de l'attention, clarté.

2) Plus tard indolence, avec de beaux rêves.

Montegazza rapporte que, pendant que sa plume ne courrait pas assez vite sur le papier, il se trouvait dans l'impossibilité de saisir de nouvelles idées, et de faire un travail de quelque importance, qui soit en accord avec son état d'esprit extraordinaire.

Donc ici encore: euphorie, logorrhée, clarté, besoin de confidences, du moins au premier stade de l'intoxication. Le fait, que de ce stade on passe insensiblement à un autre, où la suggestion domine, nous autorise à affirmer, qu'il y a là un danger trop grand pour que les résultats obtenus ne soient pas tenus pour suspects.

Les Barbituriques et la Coramine.

Ruse, cité par *Rolland*, envisage une application nouvelle et extrêmement originale des médicaments barbituriques, l'exploration du subconscient et dans quelques cas de la partie consciente, mais non extériorisée du psychisme.

Lorenz avait déjà établi une technique d'examen à l'aide des barbituriques (psychanalyse chimique) qui, plongeant les patients dans un état d'hypno-narcose, permet de les rendre accessibles à l'analyse et aux suggestions thérapeutiques. Mais l'indispensable d'une telle méthode réside dans l'administration consécutive d'un corps capable d'anihiler rapidement les effets du narcotique, un antidote replaçant promptement les patients dans leur état normal antérieur.

La Coramine (C) remplit ce but sans défaillances. Sa marge de sécurité est grande, de telle sorte que l'on peut proportionner la dose nécessaire au réveil du sujet, à la profondeur du sommeil provoqué. Elle peut être administrée par voie intra-veineuse, ce qui ajoute encore à la rapidité de son action. La C. peut ramener à leur état normal des sujets plongés intentionnellement dans un sommeil barbiturique, provoqué dans un but thérapeutique ou d'aveu.

Des patients, plongés par une injection I. V. barbiturique dans un profond sommeil devant durer 10 à 14 heures et recevant 5 cc. de C. se réveillent en quelques minutes, sont capables de parler d'abord avec une légère dysarthrie, puis, au bout d'un quart d'heure, sont revenus à leur état normal. Les états de sommeil profond ne se prêtent point à la psychanalyse. Il faut obtenir d'abord un sommeil léger et un relâchement physique assez complet, après quoi on peut commencer l'analyse, qui peut se prolonger plus ou moins. Puis on administre la C. à dose suffisante pour réveiller le sujet. Celui-ci est à nouveau questionné, et ses réponses confrontées avec l'analyse.

Rolland ajoute que cette méthode d'examen du psychisme pourrait aussi servir en justice. Rendu conscient par la C., on mettrait le sujet en face de ses déclarations subconscientes, et profitant de son désarroi, on pourrait probablement en obtenir la confirmation consciente.

CRITIQUE: La méthode est évidemment trop peu connue pour pouvoir la juger. *Rolland* ne parle que de possibilités, et des «conditionnels» ne sont jamais très convainquants. Enfin «profiter du désarroi» à quoi cela mènera-t-il?

De plus le procédé de la Coramine n'est pas spécifique. Pour réveiller un sujet d'un sommeil barbiturique, n'importe quel excitant de la cellule nerveuse cérébrale produira le même effet, tels le Cardiozol ou la strychnine.

Le Scopochloralose

Ce produit n'a été étudié sérieusement au point de vue de ses effets psychologiques que depuis 1936: mais déjà en 1927 *Beringer* en avait essayé un des composants, la scopolamine (S). Il avait remarqué que ce dernier corps produisait avant tout une amnésie très prononcée. Les limites entre les troubles de la conscience et la perte de la conscience sont très proches au cours de cette intoxication. En outre il y a une grande difficulté de réceptivité et une lourde inhibition psychomotrice, avec hallucinations très prononcées, 4 heures encore après 1 mgr. de S. sous-cutanée. En 1936 *Brotteaux* a reétudié la Scopolamine. Il rapporte qu'il n'y a jamais eu d'accidents avec ce produit, et qu'une absorption par erreur de 2 ctgs n'a abouti qu'à un délire de 3 heures, suivi d'un sommeil normal.

Trois dixièmes de mgr. de S. amènent le sommeil, avec tendance à maintenir les mouvements, et les suggestions faites dans cet état se réalisent après le réveil, comme dans l'hypnose (*Bérillon*). La S. est à envisager, d'après *Brotteaux,* comme un véritable médicament psychologique. Mais son action est trop légère, outre une facilité de résistance au sommeil. Aussi a-t-on associé à la S. un corps, qui paralyse les centres supérieurs: le Chloralose (Ch). D'ailleurs le chloralose, lui aussi, donne un sommeil qui ressemble à celui de l'hypnose et provoque parfois des accès de somnambulisme. Mais isolé, son action n'est pas suffisante dans la plupart des cas. Le complexe Scopolamine et Chloralose a été dénommé: Scopochloralose (S.Ch.). *Brotteaux* a fait des essais avec des doses variées.

Avec 0 gr. 50 de Ch. et 1/2 mgr. de bromhydrate de S. il a constaté des effets relativement faibles Il y a toujours un certain degré d'anesthésie, souvent somniloquie et très fréquemment amnésie consécutive. Le sujet peut, en général, répondre aux questions au cours de ce sommeil. C'est aussi l'opinion de *Delagenière,* exprimée dans son mémoire de l'Académie de chirurgie en 1937. Avec 0 gr. 75 de Ch. et 1 mgr. de S., les effets sont des plus nets et aboutissent à des états subconscients très profonds, favorables à la production de l'hypnose et à la réussite de suggestions. Dans le cas Marguerite P., le sujet parle abondamment et d'une manière colorée, 1 h. 30 après l'absorption du S.Ch.. Il révèle ses secrets, comme on le constate souvent avec le S.Ch.. *Kern* fait absorber à Mlle B. 0 gr. 75 de Ch. et 3/4 de mgr. de S. et note, 1 h. 30 après, un sommeil incomplet, pendant lequel

une conversation est possible, mais la parole est embarrassée et présente un caractère onirique. Le sujet a tendance à répéter les mêmes phrases avec une vague conscience de la situation. Deux heures plus tard, il est correctement orienté dans le temps, la parole devient plus facile. Enfin 6 heures après l'absorption, l'effet de la drogue s'est à peu près dissipé. Au cours de ce sommeil, Mlle B. a rappelé un épisode de sa vie, événement dont la valeur s'est fait remarquer par son retour relativement fréquent dans ses associations d'idées.

Brotteaux recommande d'employer un Ch., qui contienne un peu de parach., de ne pas confondre scopolamine et hyoscine, d'ajouter au S. Ch. 1/2 mgr. de sulfate d'éserine pour augmenter l'action narcotique, surtout si le R.O.C. est nul ou positif.

L'effet de la drogue peut ne se manifester qu'après 4 heures d'action, et les doses plus fortes demandent une surveillance incessante du sujet.

Nous venons de voir que tant *Kern,* que *Brotteaux* parlent en faveur du Scopochloralose comme test d'investigation psychologique. Or certains auteurs, tel *Delagenière,* ont noté dans l'intoxication au S.Ch. des faits, qui ne parlent guère en faveur de cette méthode. *Delagenière* a remarqué que, dans 95% des cas, la mémoire des sujets est totalement supprimée, qu'il s'agisse de la mémoire d'évocation, ou de la mémoire de fixation. En outre leurs réponses sont nettement désorientées dans le temps et l'espace, et leur volonté abolie. Il ajoute d'ailleurs, à cette occasion, que cette abolition crée une très curieuse euphorie. Le jugement est troublé, mais peut-être seulement à cause des perturbations de la mémoire.

Nous pensons que ces faits suffisent, pour qu'il ne puisse être question du Scopochloralose comme test d'investigation psychologique. Néanmoins le S.Ch. rentre dans cette catégorie de corps, grâce auxquels ce vieux procédé qu'est l'hypnose est susceptible de retrouver une nouvelle vigueur. Ce n'est donc pas un produit à perdre de vue.

Nous avons passé en revue des toxiques, qui tous produisent une euphorie, une loquacité plus ou moins accentuées.

A ce propos nous citerons encore le:

PROTOXYDE D'AZOTE: qui donne, d'après *Deschamps,* en plus de l'euphorie bien connue, un relâchement mental utile à l'exploration psychique.

LA BENZEDRINE: dont *Guttmann, Myerson, Reiter* ont noté l'effet euphorique particulier, tant dans leurs essais personnels, que dans les essais pratiqués sur des sujets normaux ou dépressifs.

L'ETHER: dont on connaît les effets au réveil de la narcose, en particulier la logorrhée et parfois les aveux spontanés. *Deschamps* s'est servi d'éther et de cocaïne pour faire disparaître le négativisme de certains schizophréniques et les réintégrer momentanément dans le réel. Il prétend avoir pu obtenir ainsi des récits parfaitement exacts. Nous rapporterons le canevas d'un de ses essais:

8 h. 30 éther; 9 h. réveil; 9 h. 05 cocaïne 0 gr. 020; 10 h. 30 réponses claires; 10 h. 45 strychnine 0 gr. 001; 11 h. 30 caféine 0 gr. 20 réponses toujours encore claires; 14 h. 15 mutisme.

Hypnose

Depuis 40 ans la croyance à l'hypnotisme et sa pratique ont subi une décroissance continuelle. Si donc nous jugeons utile d'en entretenir le lecteur, c'est bien parce que certains auteurs ont pensé pouvoir, grâce à lui, pénétrer le subconscient des sujets, et par suite en obtenir certaines révélations.

L'hypnotisme, a dit *Janet,* est une transformation momentanée de l'état mental d'un individu déterminé artificiellement par un autre homme et suffisante pour amener des dissociations de la mémoire personnelle. L'hypnose est la production artificielle de somnambulisme. Elle n'est pas caractérisée uniquement par la suggestibilité, comme on a trop souvent voulu le dire, car il y a des hypnoses où cette suggestibilité est diminuée et se montre moins forte que pendant l'état de veille. Néanmoins hypnose et suggestibilité ont des points communs, l'une et l'autre exigeant une «tendance» à accomplir l'action: elles ne font que l'activer.

D'après *Janet,* certaines tendances arrêtées pendant l'état normal peuvent s'activer de nouveau pendant l'hypnose, et ce changement aurait été utilisé comme moyen de restaurer des souvenirs perdus. Contrairement aux effets des poisons d'ivresse et de narcose, le somnambulisme et le rêve ont entre eux le fait commun, que la critique se paralyse simultanément avec le subconscient et la vie de sensation, mais se réveille plus tard qu'eux (*Hagentorn*). Nous avons donc à notre disposition une période, non protégée par la critique, et au cours de laquelle il nous est donné des possibilités d'entrer directement en contact avec le subconscient du sujet. Ce qui est intéressant dans l'hypnose, c'est précisément le fait que la pensée critique est paralysée électivement. De plus le sujet est mis dans l'incapacité d'évaluer d'une manière exacte les influences extérieures, qui agissent sur son «Moi», incapacité qui conduit à une impuissance complète de l'hypnotisé envers l'hypnotiseur.

Il fut un temps, il y a une quarantaine d'années seulement, où même la justice acceptait des conclusions d'experts, basées sur un examen hypnotique. Telle fut l'affaire K., qui vint devant la Cour d'Appel de Gand le 5 juillet 1901. Et *Bernheim* pouvait rapporter, dans son livre de 1903, les cas suivants: «Le Pr. Blandin, ayant poussé sur un argument personnel une dame qu'il avait mise en somnambulisme, en obtint une réponse telle qu'il jura ne plus se prêter à une manœuvre, qu'il avait regardée comme un badinage. MM. D. et G. citent un fait analogue: «Une dame de la ville, disent-ils, hypnotisée et interrogée, se prit pendant cet état de sommeil loquace à répondre à notre curiosité scientifique par des confidences faites pour satisfaire une toute autre sorte de curiosité et tellement graves, tellement dangereuses pour elle-même, que nous nous empressâmes de réveiller la malheureuse. Un autre cas encore, celui de Gabrielle Bompard: «Captivée par Mr. Garanger, ce dernier obtient d'elle, dans le sommeil provoqué, l'aveu de son crime, la décide à abandonner Eyraud, à le suivre à Paris et à se livrer à la justice».

Evidemment ces faits sont loin de nous, et la tendance existe trop à suspecter, sinon la véracité, du moins la rigueur de l'observation, pour que de nouvelles études ne soient pas nécessaires. D'autant plus que le maître des hypnotiseurs, *Bernheim,* avait lui-même abandonné la partie et affirmé, après avoir porté l'hypnotisme si haut, que l'hypnotisme n'était rien (Congrès de Nancy 1901). Mais ce n'est pas la première fois qu'un auteur aura brûlé ce qu'il avait adoré, et dans ces cas on peut très souvent affirmer, que si l'enthousiasme du début était largement exagéré, la négation absolue, qui a suivi, n'en était pas moins certainement tout aussi excessive. La vogue de l'hypnotisme était trop grande et sa chute trop rapide, pour qu'il n'en soit rien resté, et pour qu'il ne subsiste pas une porte ouverte à une reprise de la question. Il faut seulement renoncer à demander à l'hypnose des actes, qui dépassent le pouvoir de la volonté humaine normale; mais nous pourrions, comme le dit *Janet,* nous contenter d'actes qui dépassent simplement la volonté actuelle du sujet. De plus nous pensons avec ce même auteur, que nous avons actuellement à notre disposition des corps narcotiques ou autres — nous en parlons au cours de notre travail — qui peuvent nous servir à placer le sujet dans un état tel, que l'hypnose puisse ultérieurement être aisément provoquée. Il y a peut-être là le point de départ d'un nouvel hypnotisme, qui pourrait être indépendant de l'hystérie (*Janet*), et dont l'application pratique serait peut-être à même d'éclairer davantage un des problèmes, que nous avons étudié dans cette thèse.

Nous présentons dans ce travail 5 observations inédites, qui constituent notre apport à l'étude de la Mescaline. Les 2 premiers essais ont été pratiqués sur nous-mêmes, et les 3 suivants sur 2 volontaires. Le comportement du sujet a toujours été noté au fur et à mesure du déroulement des phénomènes toxiques, par le ou les témoins qui n'ont cessé de l'observer. Le protocole a été relevé à certains moments en style très bref, à d'autres in extenso, au courant de la plume. Les mots et les phrases, qui sont ceux prononcés par le sujet sont cités entre «». La lumière et la fermeture des yeux jouant un rôle important, nous en relevons toutes les variations en nous servant d'abréviations.

AUTO-OBSERVATION*

EFFECTUÉE AU LABORATOIRE DE M. LE Pr. SCHWARTZ.

Expérience du 10 janvier 1939.

14 h. à 14 h. 45: 0 gr. 40 de sulfate de mescaline per os en trois doses.

15 h.: Pouls 73. Je traduis normalement un texte anglais.

16 h. 15: Je me sens parfaitement bien à mon aise, plutôt euphorique. Conversation avec Mr. Schwartz. Les yeux fermés (Y. F.) je me suggestionne avec facilité. La pression sur les globes oculaires reste sans effets.

17 h.: Obscurité. Sensation d'un tremblement très fin de toute la partie antérieure du corps. J'ai l'impression d'écrire excessivement vite.

17 h. 45: Mr. le Pr. Schwartz m'a ramené à mon domicile dans un état voisin d'un début d'ivresse. La sensation n'est pas désagréable. Assis, les Y. F., une partie du champ visuel est animée par moment de tremblements ondulatoires. Je ris tout seul. Mon entourage remarque mon euphorie.

18 h.: Légère sensation constrictive au niveau des mâchoires. Je n'en parle pas moins normalement au téléphone quelques minutes plus tard. Y. F. Tremblements dans une bande horizontale du champ visuel. Sensation de masque sur le visage. Il me semble être un des éléments d'un moteur, composé uniquement de pistons qui fonctionnent d'une manière ininterrompue et saccadée.

---

*) C'est grâce à l'amabilité de Mr le Dr Salamo et à celle de la Maison Hoffmann La Roche, qu'il m'a été possible de pratiquer les quelques essais, qui vont suivre. Je les en remercie bien vivement.

18 h. 30: Frissons. J'ai toujours cette impression de traction au niveau du maxillaire supérieur, comme si j'allais rire. Sensation de plénitude gastrique assez pénible.

18 h. 45: Pouls 92. Café noir. Mydriase assez prononcée. Tremblement intérieur. Fourmillement de la face, du sternum, de la cuisse. Sensation d'ondulations, qui convergent vers un point et qui s'en éloignent à nouveau, reprenant peu à peu leur amplitude initiale.

19 h. 15: Je demande au témoin qui m'assiste de me fournir des mots inducteurs, mais les résultats ne sont guère en rapport avec eux. Exemple: mot inducteur: Planeur? Je vois une nébuleuse spîrale, puis des quantités de boules, qui traversent mon champ visuel à très grande vitesse, de gauche à droite. J'arrête tous les phénomènes à volonté.

19 h. 45: J'ai l'impression de voir devant moi quelque chose, qui très lentement «fait la culbute», puis s'enroule en spirale. Toujours des quantités d'engrenages, qui tournent extrêmement vite. Fourmillements et un certain degré d'insécurité dans les doigts.

20 h. 30: Au cours des deux heures écoulées, j'ai été agité par périodes assez longues de tremblement intérieur. Actuellement mon champ visuel est complètement obscur. Je bois une tasse de café.

20 h. 45: Il me semble apercevoir un mur qui s'entr'ouvre, puis des chenilles de tanks, animées d'un mouvement très rapide. Sensation visuelle de roue éolienne. J'ai toujours encore une tension et une fatigue des muscles masticateurs.

21 h.: Il ne reste plus de l'ivresse qu'une nouvelle et assez forte euphorie. Les «impressions visuelles» ont totalement disparu. Ces impressions n'étaient sans doute que des suggestions, mais elles ont été très certainement, sinon provoquées, du moins très favorisées par le toxique.

21 h. 45: Je me rends au cinéma, afin de vérifier la précision de ma perception, mais je n'accuse à ce point de vue aucun trouble. Environ une heure après le commencement de la séance, débute un ballonnement épigastrique et une gêne sous-costale droite.

23 h. 30: De retour chez moi, je suis assez nauséeux. Grande soif. Sommeil vers deux heures du matin.

Réveil à 7 heures. Il ne persiste plus aucun phénomène anormal.

Expérience du 17 janvier 1939: Auto-observation.

13 h. 30: 0 gr. 70 de Sulfate de Mescaline en une dose, per os.

14 h. 30: Pouls 70, les yeux fermés (Y. F.). Je fais des essais d'auto-suggestion, qui ne font absolument rien apparaître dans le champ visuel. Je calcule sans aucune difficulté.

14 h. 50: Légères nausées; je claque des dents. J'ai une sensation de tremblement dans l'abdomen, dans la partie antérieure des membres, dans le maxillaire inférieur. Je fais souvent jouer ma mâchoire par sensation constrictive.

15 h. 30: Les sensations pénibles diminuent. Je ris pour la première fois tout seul. L'euphorie devient de plus en plus nette.

16 h. 15: Grande nervosité.

Notes prises par M. le Pr. Schwartz et M. le Dr. Schmid.

16 h. 25: Après être resté dans l'obscurité, le sujet présente une sorte d'exaltation, tremble et se roule sur le divan. Les yeux fermés, il a des visions et des sensations extraordinaires, impossibles à décrire. Il a l'impression d'onduler, d'être couché sur des roulements, puis dans du coton. Son bras lui paraît léger, et il se plaint de paresthésies dans les mains. Il est à remarquer, qu'il redevient plus normal, dès que l'on allume la lampe. La lumière semble vraiment inhiber le processus tonique.

16 h. 45: Le sujet est très agité, soupire beaucoup, se plaint de trembler. Ses lunettes lui semblent molles comme du caoutchouc. Peu après il a l'impression de tenir des électrodes. Il marche en frottant la semelle sur le parquet, qui lui paraît fluctuant. Sa main lui semble toute petite.

17 h.: Pouls 108. Mr. S. boit du café, mais n'a pas l'impression de bien sentir le gobelet dans sa main. Il est loquace, et prétend ne pas éprouver les mêmes sensations les yeux fermés à la lumière, que les yeux ouverts à l'obscurité. «A chacune de vos phrases, dit-il, correspond une sensation lumineuse. Malgré le faible éclairage, mon champ visuel est lumineux, et je vois des vagues bleues, rougeâtres, d'ailleurs même les yeux ouverts. Je suis devant New-York, que 36 éclairs illuminent. Je peux suivre ma main en paroles. J'ai une sensation de vert, de jaune, et mon champ visuel est traversé par des systèmes vibratoires, colorés en vert, et ressemblant à des enregistrements cardiaques. L'ensemble tourne, vient par saccades; aucune forme précise, mais beaucoup d'images angulaires. C'est comme si un tobogan me pénétrait, comme si se levait l'aurore». Le sujet grince des dents «comme un orang-outang», ne se rend plus compte qu'il a un pied et nous demande de lui passer ses lunettes «pour voir». Il ne sent plus bien le sol, lorsqu'il y pose les pieds.

17 h. 15: Mr. S. est un peu confus, ne comprend plus très bien ce que l'on lui dit. Son pouls est bon. Il est formidablement euphorique et présente des oscillations continuelles. A l'obscurité il déclare: «Ce que je ressens est merveilleux, j'ai une sensation d'esthétique formidable. Toutes mes visions se composent toujours d'angles aigus et de formes caleïdoscopiques. C'est un éblouissement et un ravissement continuel. Je me sens des forces particulières, mais je suis à la limite du conscient. Je crois fondre en lumière, j'arrive à produire de la musique avec mes mouvements. J'ai envie de m'ouvrir comme une fleur.

Lumière: Le sujet présente un aspect satisfait, dit constamment «formidable». Il n'a plus de nausées, et il lui semble être suspendu à un fil, au-dessus d'une scène. Ses phrases restent souvent en suspens: «J'ai dansé une

fois sur un croiseur, et....». En marchant il titube légèrement, et se plaint de bourdonnements. Sourires très fréquents.

17 h. 30: Obscurité: pouls plein, un peu accéléré. L'agitation augmente. Il dit lui-même «c'est schizoïde».

«Vous qui entrez ici, perdez toute espérance. J'ai l'impression d'avoir un kilomètre de long. Je vois une crémaillère de couleur bleu-clair, et chacun de mes mouvements produit une lyre colorée. C'est comme les aurores boréales, mais en vert, en bleu.

C'est splendide. J'ai l'impression d'être pénétré par des graphiques verts. Toujours du vert clair. Je me sens devant l'Empire-Building, et ma main monte le long de sa façade. Je suis tout harmonie.

17 h. 45: Lumière: Le sujet est encore toujours lucide et dit à ce moment: «Vous voyez, Mr. Schwartz, il y a pourtant un effet «per os». Je vous aperçois avec des taches de couleur sur le visage, et vous m'apparaissez beaucoup plus distinctement, lorsque je porte mes lunettes. Votre main me paraît énorme. Je me verrais avec plaisir la tête en bas» et se met à lever les jambes.

Obscurité: Je ne me sens plus respirer, et quand je ferme les yeux, je suis comme perdu. Je m'en vais en virgule, et c'est là une sensation, qui m'oblige à fermer les yeux. Vous m'apparaissez comme des Chevaliers de Malte.

Lumière: Pour la 2^{me} fois le port des lunettes calme immédiatement l'agitation motrice et modère les symptômes. Mr. S. prétend s'entendre parler en vibrations et en couleurs. Il se couche par terre. «Je sens que je m'allonge, que je glisse vers l'inconnu, et je ne sais pas si je vais m'arrêter sur la pente du délire. Vos paroles me causent des sensations rotatoires. Je m'en vais dans des formes extraordinaires, dès que j'ai le malheur de fermer les yeux».

Notes prises par Mr. le Pr. Simonin.

18 h. 20: Le sujet présente un facies réjoui persistant et toujours encore de l'agitation motrice, avec besoin de se déplacer, d'aller boire «à la source». Il se rend à un lavabo, se mouille les bras, le visage, et boit abondamment.

18 h. 30: Retour au calme relatif avec pesanteur gastrique et angoisse. Mr. S. reste très conscient; son pouls est rapide, mais bien frappé, il n'a pas de troubles de l'orientation. Il présente une euphorie générale, mêlée d'excitation anxieuse. Il a peur de dire des bêtises.

Lumière: Le sujet a l'impression d'être éclairé par un phare rotatif en pleine mer, et chacun de ses mouvements déclanche une sensation lumineuse. «A la moindre des pensées correspond une vague colorée. Je m'en vais en ondulations, en spirales, dès que je ferme les yeux. Les sensations apparaissent par périodes, les yeux

fermés. Chaque parole tourne et s'en va en hélice. C'est violet, et il me semble en outre, qu'une vis s'enfonce dans ma tête. C'est merveilleux. Dentelles lumineuses».

La compression des globes oculaires ne provoque pas l'apparition de couleurs.

Noté par Mr. Fr. Lévy.

19 h. 20: Pouls 120. Tension artérielle (T. A.) 145/85. S. me raconte que le produit, qu'il a absorbé, est connu depuis longtemps des Indiens mexicains; il tient des propos sans suite évidente, il parle vite, avec euphorie. «J'espère qu'il ne se passera rien de fâcheux cette nuit, sinon tu feras appeler l'interne de psychiâtrie». S. a chaud, puis froid; chacun de ses mouvements est accompagné d'une sensation lumineuse, avec un fourmillement, un jaillissement ininterrompu de couleurs. Il est très agité, interrompt ses phrases, présente de la fuite des idées, qu'il essaie de refréner. «C'est comme si chacune de tes paroles était placée sur un engrenage. Ce qui est intéressant pour moi c'est d'arriver à ne rien dire».

19 h. 40: Pouls 100. Nausées, frissons, douleurs épigastriques. S. est très agité, urine beaucoup, s'excuse continuellement, et craint d'avoir des hallucinations. Il a le sourire aux lèvres. Il tient un de ses souliers, mais ne sent plus ce qu'il a entre les mains. Il a l'impression d'être sur un bateau; puis quelques instants après, d'être un pas de vis. La moindre pression sur les yeux produit des phosphènes. Il croque du sucre et dit: «Cela n'a jamais été si amusant de croquer du sucre; à chaque grain correspond une parcelle lumineuse, et l'ensemble donne une pluie de gouttelettes de couleur orange».

20 h. 15: Pouls 100. S. est déprimé, sa respiration est lente, suspirieuse.

20 h. 45: Pouls 116; T. A. 135/85. Tremblements. S. est très fatigué, s'affaisse et dort quelques minutes. A son réveil, je pratique les épreuves cérébelleuses et vestibulaires: normales. Il veut écouter de la musique, se couche par terre. Pourquoi? «Parce que je ne peux plus descendre plus bas».

21 h. 30: Pouls 132, T. A. 145/85. «J'ai un plaisir fou à regarder ma montre, car elle me paraît énorme».

21 h. 45: S. s'entretient avec le Pr. Simonin et lui fait part de son appréhension et de son angoisse.

22 h. 15: Pouls 104. Le sujet est beaucoup plus calme.

23 h. 45: Pouls 118; T. A. 125/70. Les mouvements ne produisent plus de sensations lumineuses; dépression, fatigue, sécheresse de la bouche.

7 h.: Pouls 80. Pendant la nuit S. a présenté une dyspnée modérée, une pollakiurie et une polyurie. La fatigue a disparu à l'heure actuelle.

REMARQUES PERSONNELLES.

notées le 18. 1. 1939.

Je me souviens fort bien de tout ce qui a été noté par les témoins, qui m'ont assisté. Je donnerai mes impressions autant que possible dans l'ordre où elles ont été rapportées.

Mon bras droit a paru se soustraire lentement à la pesanteur. Puis brusquement j'ai eu l'impression d'être arraché du sol par mon bras, qui tendait à fuir vers l'infini. Cette même sensation extrêmement pénible, angoissante, accompagnée d'horreur, s'est reproduite une seconde fois au cours de l'expérience avec la différence, que c'était alors mon épaule qui était en jeu. Cette dernière m'a paru prendre une forme angulaire, par suite de l'aspiration produite par une force attractive considérable.

Sous l'effet de l'angoisse et pour éviter de me laisser entraîner, je me cramponnais aux Messieurs qui m'entouraient, les priant instamment de me retenir. Je tremblais de tout mon corps, et Mr. le Dr. Schmid put le constater lui-même, en me tenant les mains. Il me semblait être agité de secousses cloniques, comme l'individu qui, ayant touché par inadvertance des fils électriques, ne peut plus s'en détacher. J'étais obligé de regarder constamment mes mains, pour ne pas laisser échapper les objets qu'elles tenaient, et qui apparemment n'avaient aucune consistance. Je me pinçais, sans éprouver de sensations tactiles, et à plus forte raison douloureuses.

Ces paresthésies se sont reproduites très fréquemment au cours de l'ivresse, de même que les sensations constrictives au niveau des mâchoires. Il me semblait être un animal sauvage, car j'assimilais totalement le serrement des maxillaires à une envie de mordre. J'ai pris dès le début de l'expérience des attitudes anormales: jambes sur le rebord supérieur du divan, tête le plus bas possible. Je n'ai pas toujours refréné certaines impulsions, qui me poussaient à me contorsionner et à faire des culbutes — d'où chutes du haut du divan — car chaque contorsion était la source d'une double sensation. D'une part j'avais l'impression d'onduler, d'être moi-même une ondulation, d'autre part chaque ondulation me procurait une sensation visuelle d'une extrême intensité. Je me surprenais par moment en train de faire des mouvements cireux avec les bras, j'éprouvais des impulsions à la danse, et je me suis souvenu à ce propos des danses sacrées des Indiens. Je me suis traîné sur le parquet, lorsque le divan

me parut trop dangereux pour mes contorsions. Les yeux fermés il me semblait parfois être un mannequin, soutenu uniquement par son armature, un pantin qui s'effondre «en pirouettes». Un des témoins me dit alors: «Allons Mr. S., levez-vous, ce n'est pas une tenue». A quoi j'ai répondu que je me trouvais parfaitement bien dans cette position, et que d'ailleurs tout m'était indifférent. Peu après, j'ai senti mon bras s'allonger sur toute la façade d'un building new-yorkais de 300 mètres de hauteur; au fur et à mesure de la progression, mon bras devenait plus mince, et ma main atteignit finalement le toit de l'édifice. Elle avait pris à ce moment là des proportions démesurées. J'ai assisté à ce phénomène extraordinaire, d'abord avec étonnement, puis avec une stupeur pénible. Angoisse aussi, lorsque donnant des coups de pieds dans l'air, j'ai eu la sensation de projeter mes pieds dans un puits sans fond.

Il m'est absolument impossible de décrire ce que j'entendais par: «M'en aller en virgule, en ondulation, en couleurs·etc.». Bien plus, malgré tous mes efforts, je n'arrive plus aujourd'hui à me représenter, ce que pouvait être un tel état. Ce que je puis affirmer avec certitude, c'est qu'au moment de l'ivresse, je me croyais effectivement une spirale, une virgule etc., que je m'incorporais parfaitement à ces figures. — A d'autres moments j'avais l'impression absolument étourdissante d'être une fleur, qui ouvrait et refermait sans cesse ses pétales. Ce sentiment m'a procuré des moments de «félicité» particulièrement intense. J'en venais à faire des mouvements de rotation des bras dans le plan frontal, comme pour exprimer cet épanouissement continuel. Par ailleurs, le fait de me passer la main sur le visage, me procurait des visions colorées indescriptibles. Chaque «centimètre» parcouru en attirait une nouvelle. — Impression d'avoir de multiples mains. — A un moment donné, j'ai voulu parler d'une après-midi dansante à bord d'un croiseur, à laquelle j'avais pris part. Ceci pour comparer l'effet du tanguage ressenti à cette époque à mon ivresse actuelle. J'éprouvais une difficulté considérable à exprimer le mot «croiseur». J'ai commencé par bégayer, par dire: contre-torpilleur, avant de pouvoir et avec quelle peine infinie, émettre le mot de croiseur. —

Peu à peu les sensations agréables se sont dissipées, pour être remplacées progressivement par une hébétude, dont je me rendais parfaitement compte. J'avais l'impression d'être figé, bloqué, et j'assistais à ce phénomène, comme «de l'extérieur». Dans l'espoir, que je ferais décroître cette stupeur, je me suis mouillé le visage et les bras, mais sans résultat: d'où un début d'agitation anxieuse. J'avais

eu auparavant une période, au cours de laquelle les phrases des témoins avaient dû m'être répétées plusieurs fois. Je les entendais, mais n'arrivais pas de suite à en saisir le sens. J'étais constamment en train de me demander, avec angoisse, si je n'allais pas passer du conscient à l'inconscient, et je me considérais moi-même comme étant dans un état «schizoïde».

Lorsqu'à 19 heures ces Messieurs m'ont demandé, quelles étaient mes intentions et m'ont proposé de me reconduire chez moi, j'ai refusé dans la crainte d'impressionner ma famille. Mon agitation et mon angoisse ont augmenté très fortement entre-temps, et je me rends compte aujourd'hui, que cette aggravation est à rapporter à ma crainte d'un déplacement. — J'ai assisté ainsi à la marée montante des phénomènes d'angoisse; de peur d'aboutir ultérieurement «à une démence», j'ai proposé de passer la nuit en psychiâtrie. J'ai exprimé le désir de téléphoner à ma famille, mais la ligne n'était pas libre. Mon agitation augmenta encore du fait de la crainte, qui me gagnait, de ne pas pouvoir garder ma conscience un temps suffisamment long, pour arriver à rassurer les miens. Je courrais de ci de là dans le laboratoire et, en fin de compte, je m'assis par terre dans le couloir, «ne voyant plus que cette solution, qui puisse me calmer.» Mon entretien téléphonique qui suivit peu après, fut, paraît-il, normal. Toutefois, j'ai présenté une grande difficulté de concentration. — On décide de me conduire en Médicale A., où j'arrive dans un état de grande agitation. J'ai grimpé les étages à toute allure, malgré les injonctions de modération des Messieurs qui m'accompagnaient. Mon exaltation ne faisant qu'augmenter, j'en vins à crier assez fort. Je m'en rendis parfaitement compte, et m'adressant à M. le Pr. Simonin, je lui dis: «Je fais du scandale, n'est-ce pas?» Quelques instants plus tard, j'ai prié, assez vivement je crois, mon camarade F. Lévy de m'accorder l'hospitalité pour la nuit. A peine couché, je me trouvais déjà mieux à mon aise. Un morceau de musique moderne m'a produit les impressions suivantes: En fermant les yeux, il m'a semblé être le chef d'orchestre et en même temps le seul exécutant du morceau; j'exprimais la musique en ondes colorées, et j'ai vécu chaque note comme un flot lumineux, de forme heurtée. Une couleur différente correspondait à chacune des notes, et la variation d'intensité se traduisait par des modifications de volume du flot. (Il est impossible de décrire exactement des sensations et des visions de cet ordre, car il n'existe dans aucun langage de mots, qui puissent leur être adaptés.) Puis les visions cessèrent très rapidement, et il n'y eut plus d'autres sensations en moi, que l'angoisse et la crainte d'une syncope.

Insomnie absolue, dont il n'est résulté le lendemain qu'une fatigue, relativement légère.

Au point de vue psychique, on peut distinguer dans cette expérience deux périodes assez nettement distinctes: la première va de 17 h. à 18 h. 20. Ce qui domine au cours de cette période, c'est la fuite des idées, la désinsertion du réel et un début de dédoublement, alors qu'au cours de la deuxième, dominent la stupeur anxieuse et l'angoisse.

La très brève confusion, notée par les témoins à 17 h. 15, ne s'est plus reproduite par la suite. Il ne s'est agi d'ailleurs que de quelques phrases, donc je n'ai pas saisi immédiatement le sens, et que les témoins ont dû me répéter. Mais mon autocritique avait persisté et j'étais conscient du trouble psychique, qui m'inhibait.

Je puis affirmer à cette occasion, que la critique ne m'a jamais fait défaut au cours de mon expérience; elle ne fut certainement pas toujours parfaite, mais toujours suffisante pour les besoins du moment.

Je dirais en outre, qu'à plusieurs reprises, je me suis senti assez disposé à m'extérioriser. Enfin, il eût peut-être été possible de profiter de l'indifférence, que j'ai signalée plus haut, pour obtenir de moi des confidences?

Expérience du 29 janvier 1939.

Mlle O. 58 kgs.

14. h.: 0 gr. 35 M. per os. Pouls: 70.

16 h. 45: Parle et lit normalement.

17 h. 45: Début d'une ivresse, que la station debout aggrave dans de très fortes proportions, et qui progressera jusque vers 18 h. 30, pour décroître ensuite rapidement.
Yeux fermés: «On a l'impression que la lumière est animée de vibrations incessantes.»

18 h. 10: Pouls 72. Sensation de pesanteur au niveau du sternum. Les mains appliquées contre le visage donnent une sensation d'osciller d'avant en arrière» et le fait de penser à un bec de gaz «amuse beaucoup».

18 h. 10: Mlle O. rappelle sur ma demande des faits, qui se sont déroulés il y a dix ans, d'une façon parfaitement normale et avec beaucoup de précision. Le sujet déclare qu'il a de la peine à se souvenir de ce qui a été dit dans les minutes précédentes. Il sourit très fréquemment. Logorrhée d'intensité moyenne. «J'ai l'impression, dit-il, que mon bras dépasse de 2 mètres le fauteuil... Maintenant je l'ai repris, il est à nouveau tout à fait normal. — Mes sensations actuelles sont différentes de l'ivresse alcoolique, car les objets qui m'entourent ne sont pas déformés. L'ensemble de la chambre me paraît petit, quoique chaque pièce du mobilier conserve sa grandeur habituelle.

18 h. 45: Toutes les sensations anormales ont disparu. Mais il se développe une douleur assez aiguë au niveau de l'insertion claviculaire du sterno-cleido-mastoïdien, et qui durera une demi-heure.

Expérience du 15 février 1939.

Mademoiselle O.

14 h. 30: 0 gr. 55 de Sulfate de M. en une dose.

16 h. 45: Mlle O. lit une poésie, mais elle prétend être obligée de relire plusieurs fois les mêmes mots, et finalement elle ne les comprend tout de même pas. Par ailleurs elle cause normalement. Elle éprouve des envies de bâiller continuelles. Pas de troubles gastriques.

17 heures: Mlle O. soupire beaucoup, pouls 84. Y. F. * «J'ai l'impression très désagréable de ne plus avoir ma langue, et que mon pied et ma main sont tout petits. Je suis ivre, le parquet ondule à droite et à gauche, comme sur un bateau. J'ai froid, terriblement froid, jusqu'à l'intérieur, et réellement je n'ai jamais eu aussi froid de ma vie. J'ai froid en vert et en jaune, et plus j'ai froid, plus je deviens petite». Le sujet prétend, que les yeux ouverts ces sensations de froid sont moins intenses, et qu'il n'a plus l'impression de rapetisser. «Le divan penche un peu, et j'ai toujours peur de glisser, mais comme il ne se passe rien, je me tranquillise. Le divan glisse maintenant dans le sens inverse.»

17 h. 20: «J'ai peur de me cogner à la table, mais je sais que j'en suis tout de même assez éloignée.... Et, si je parlais l'allemand?» Cela me gênerait pour prendre des notes. «Cela te gênerait, comme des tubes de verre. Tu as tout à fait la figure d'un tube de verre. J'ai l'impression d'être malade, d'être couchée comme un chat. Ma tête est lourde. Mes pieds seuls sont encore froids, mais ils sont très loins». Le sujet rit fréquemment, parle avec facilité et me communique des faits, que j'ignorais, mais qui n'ont rien de bien particulier.

17 h. 30: Je demande à Mlle O. de bien vouloir se lever, mais je suis forcé de l'y contraindre, car elle m'oppose une force d'inertie considérable.

Finalement Mlle O. fait quelques pas les yeux fermés, et déclare: «Oh! je suis ivre, ivre, mais les yeux ouverts cela va mieux». Puis elle s'étend à nouveau. «Si je ferme les yeux, il m'est impossible de parler, parce que ma tête devient trop lourde. J'ai en outre toujours peur d'avaler ma langue. J'ai faim».

17 h. 40: L. E. Le sujet soupire toujours beaucoup, prétend qu'il a peur d'étouffer. Il est assez loquace, et me répond normalement.

---

* Y. F. = Yeux fermés.
L. E. = Lumière éteinte.
L. A. = Lumière allumée.

«J'ai froid en vert, un vert horrible. Quand je souffle, il se produit des dessins sur le sable, comme lorsque le vent souffle très fort. Le sable s'en va en traînées bleu clair, vert clair. J'ai extrêmement froid, et de ce fait, je deviens toujours plus petite. Tu n'as certainement jamais eu aussi froid, et surtout pas en rouge.»

17 h. 50: Pouls 84. Mlle O. me parle d'une de ses connaissances, et subitement me déclare qu'elle connaît cette personne, «comme si elle était jaune, un jaune, qui s'en va tout doucement». Elle se plaint toujours d'un froid intense. Un moment après, alors que je comptais son pouls, elle me dit: «Ma main est loin, n'est-ce pas?» Puis: «J'ai toujours l'impression d'être malade comme un chat. Je parle très fort, parce que je te vois très loin de moi. J'ai terriblement faim.»

18 heures: L. E. Mlle O. me raconte d'une façon très précise une de ses soirées de la semaine passée, puis, sans transition, me parle de gens, que je ne connais absolument pas. A propos d'une Mme F. elle déclare: «L'idée d'aller la voir me fait rire, car c'est tout orange.» Puis: «J'ai peur parce que c'est vert, mauve. D'ailleurs cette histoire de cagoulards n'a jamais rien donné de précis. J'ai toujours encore froid en bleu, en mauve, comme la laine mauve, que j'ai vue exposée, rue des Francs-Bourgeois. — J'ai une dent qui me fait terriblement mal, et l'impression que ma jupe est tordue autour de moi, et qu'elle m'étoufferait si je n'avais pas froid». Je demande des précisions, mais Mlle O. répond, que cela passe si vite, que sa tête est tellement ivre, qu'elle n'a pas le temps de tout saisir, et que de plus, il lui faut beaucoup de temps pour réfléchir, et qu'elle ne se sent presque plus capable de penser.

18 h. 30: L. A.: Y. F. Le sujet parle tout à fait consciemment de son passé et d'un voyage à l'étranger, puis de gâteaux à la crème fouettée, dont la crème lui donne froid. Sa fourrure, qui est noire, lui paraît rouge. Les «inepties» qu'elle me raconte, disparaîtraient, dit-elle, si elle ouvrait les yeux. Elle met une jaquette rouge, qui est «comme un boudha» et à ce propos déclare, que la couleur rouge la réchauffe, mais que le froid intérieur persiste toujours.

«Tout est vert, alors comment veux-tu que je te dise, de quelle façon j'ai chaud. — Quand tu mords dans une tartine de graisse d'oie, c'est comme le cou d'un cygne. Je sens sur ma peau une impression de rouge, de violet».

19 h. 30: Mlle O. parle toujours beaucoup de personnes, qui me sont inconnues et s'étonne, à chaque reprise, de ce que je ne sache pas de qui elle veut parler. Elle répond d'une manière très sensée à mes questions. Elle déclare voir des becs de gaz rouges, et lorsque je la préviens, que je vais aller lui chercher quelque chose à manger, elle me dit: «Tu vas chercher les becs de gaz? Mais non!» Je lui propose de goûter à un pouding caramélisé, mais elle refuse sous prétexte qu'il est rouge. «Quand je frotte mon bras, c'est en bleu et en vert et lorsque tu t'approches avec tes joues mal rasées, cela fait des étincelles jaunes. J'ai de plus l'impression, que le mur d'en face va tomber sur moi». Après avoir mangé un peu et bu

du café, elle me dit: «Je dois être ivre et folle en même temps.»

21 h. 35: Pouls 72. Mlle O. se plaint de terribles maux de dents, de crampes persistantes le long des maxillaires, et d'une fatigue terrible locale et générale.

L'audition de musique lui produit les sensations suivantes: «Les différents sons donnent des couleurs variées, qui vont et viennent tantôt sous forme de ronds, tantôt de triangles. Suivant l'intensité, les ronds et les triangles s'éloignent plus ou moins, avancent et reculent, comme des «girls». — Peu après, elle déclare, qu'elle est dans le désert, et qu'elle aperçoit une file de chameaux, qui s'éloignent lentement. Sa bouche lui semble intérieurement très petite.

22 h. 15: L. E. «J'ai chaud en rouge, comme si toute ma peau était rougie par du sang. J'entends mes dents, qui s'entrechoquent. Cela me fatigue et finit par me faire mal. J'ai encore l'impression d'être petite.»

23 heures: Mlle O. remarque qu'il y a une heure elle allait mieux, que maintenant elle a mal partout, surtout aux dents, à tel point que chaque mouvement la fait souffrir. «Je me sens toute enflée, et trop fatiguée pour respirer.»

23 h. 30: Les maux de dents sont si vifs, que je lui fais une application locale d'un baume anésthésiant. La fatigue est extrême. «J'ai l'impression d'avoir une tête toute rouge, étirée vers la gauche. J'ai mal aux dents en bleu, et si fort que le bleu en est tout foncé.»

L. A. «J'ai des douleurs intenses dans toute la tête, et ce sont des 1 et des 2 qui me font mal. Ils s'avancent en file et portent tous un révolver. C'est comme si on me marquait au fer rouge. Je te vois avec une tête toute déformée vers la droite. Cela irait certainement mieux si je pouvais pleurer.

23 h. 45: Mlle O. absorbe un comprimé d'aspirine.

«J'ai l'impression que mes dents sont très petites. Je souffre tant que je voudrais ne plus être qu'une douleur, afin que ce soit fini.»

0 h. 15: Dans l'espoir que l'air frais produirait une réaction salutaire sur le sujet, je lui propose de sortir, et effectivement les maux de tête disparaissent assez brusquement.

REMARQUES PERSONNELLES.

Le 15 février 1939.

L'ivresse persistait encore en arrivant à mon domicile. Je me sentais légère, comme si je ne pesais plus que 20 kgs. et c'est avec la sensation d'avoir survolé les marches, que j'arrivais au haut des escaliers. J'étais fatiguée en bleu et j'en fis part à mon entourage. Toujours encore impression de froid, que seule la couleur rouge pouvait atténuer. J'ai bu un peu d'alcool, qui devait être rouge «en pénétrant dans

mon estomac». Le tramway passant devant la maison émettait une sonnerie en rouge, et son roulement me donnait l'impression d'ailes bleues, se dispersant à tous les vents. Sensation de plénitude gastrique; tout mouvement de mastication m'est pénible. Sommeil vers trois heures.

16 février 1939.

Les sentiments d'être malade comme un chat, d'avoir des dents très petites, persistaient encore à 9 heures du matin. Mais je trouvais très amusant d'avoir eu hier si mal aux dents en bleu. Grande fatigue.

En ce qui concerne la journée d'hier, je conserve un souvenir très précis de tout ce qui a été noté. Je m'entendais dire des «bêtises», je m'en blâmais, mais n'en continuais pas moins. Par moment, j'étais obligée de m'interrompre, car subitement la phrase, que j'étais en train d'exprimer, m'échappait.

Enfin, à l'heure présente, je ne parviens plus à me rendre exactement compte de ce que peut être une fatigue bleue, mais je reste sous l'impression inoubliable de l'avoir vécue.

Expérience du 10 février 1939.
Mademoiselle N. 63 kgs.

13 heures: 0 gr. 55 de sulfate de M. per os, en une dose.

15 h. 20: Pouls 60. Nausées. «Je vois des couleurs, des feuillages, puis des traits perpendiculaires rouges, verts. Comme un voile mauve, qui change de couleurs. Les couleurs sont celles que l'on peut rencontrer chez les perroquets. Dentelles de toutes sortes. Plumes de toute beauté, vertes, jaunes. Je préfère l'obscurité.» (Y. F.).

15 h. 40: «Je vois des arbustes en fleurs, d'une rare splendeur.» Mlle N. marche dans la chambre, sans aucun trouble, avec encore de légères nausées; conversation normale. Fait des mouvements de mastication. «J'ai une sensation bizarre dans la bouche, qui m'empêche de la fermer normalement. Tiraillements sur les côtés des mâchoires. Fatigue frontale, comme celle qui suit une soirée prolongée, avec consommation d'alcool. Cela commence à devenir une sensation agréable; douce béatitude. De nouveau des couleurs; à l'horizon du bleu, sous forme d'araignée, de filets.»

Toutes les suggestions réussissent. Exemple: L'Atlantide? Je vois Antinéa dans un couloir de son château...

16 heures: Y. F.: L. A. «Je vois le vatican à Rome, illuminé, dans toute sa splendeur. Des lumières vertes très claires s'y projettent. Je ne veux pas garder les yeux ouverts, parce qu'il me plaît de les laisser fermés. J'ai l'impression que toute ma tête est endormie, comme si tu m'avais injecté un anesthésique. A nouveau des couleurs, des arlequins, des masques rouges, noirs, roses (nous venons de parler de carnaval). Je vois Davos, le clocher et les

montagnes. Une légère clarté sort de l'église. C'est peut-être le soleil levant, qui se mire dans les vitraux. La couleur augmente, c'est l'aurore. Tout est blanc, tout est clair, il fait déjà jour. C'est un spectacle grandiose.» (Nous avions parlé de Davos au cours de l'après-midi.)

16 h. 25: L. A. «Laisse-moi revenir à la mer, je vois la Méditerranée avec le port d'Alger». Répond normalement à mes questions et converse avec une suite parfaite des idées. «J'ai envie de boire et de manger. J'ai l'impression d'être dans un grand jardin, comme Versailles. Il y a un escalier monumental, des rosiers dans un jardin en fleurs. L. E. Je vois une nuit de Chine. Je suis en Chine. J'aperçois des maisonnettes, mais pas d'habitants, à l'exception d'une femme qui a de magnifiques peignes dans les cheveux. Je discerne sur un fond noir diverses figures géométriques de toutes couleurs. L'ensemble se transforme en une tapisserie. Décors de salons fantastiques, genre Empire. Jeux intenses de lumières.

17 heures: Le sujet fait toujours encore des mouvements de mastication. «Je vois du vert clair, puis du vert foncé, au niveau de figures géométriques (surtout des triangles), découpées dans un tissu. Je vois tout ce que je veux. L. E., Y. F. Il m'apparaît une sphère, habitée par des êtres, qui ne sont ni des animaux, ni des hommes.» Mlle N. parle beaucoup et prétend voir pas mal de choses, qui n'ont aucun intérêt. «J'ai eu l'impression, que quelqu'un voulait m'emporter, pour me faire souffrir. J'étais sur le point de crier, lorsque j'ai ouvert les yeux, et cela m'a rassuré. Je suis toujours dans le bleu. L'horizon en est plein. J'ai la gorge serrée, comme si quelqu'un voulait m'étrangler. Je frissonne.»

L. O. Y. F. Pouls 60. Tiraillements dans les membres supérieurs, avec irradiations vers le cœur, et ceci surtout à droite. Cause normalement et avec précision de certaines périodes de sa vie.

Y. F. L. E. Je vois des rubans de velours multicolores; à côté des roses en velours. Du corail, des cristaux. Il y a un endroit, où ils sont alignés, comme par miracle. Je vois des saphirs, des rubis, des aigues marines, et surtout des diamants. Des monceaux de pierres précieuses.»

18 heures: Répond à des multiplications simples, dans un laps de temps normal. Marche bien. Romberg: négatif. Toujours encore des mouvements de mastication. «Je ressens une légèreté toute spéciale dans les membres supérieurs, dont je ne sens plus l'ossature. Je suis légère, comme un voile, que le vent emporte.» Suivent des phrases incohérentes sur sa façon de ressentir un objet, qu'elle tient en main et qu'elle ne sent pas.

«On voit bien ma forme, mais c'est si léger, qu'en voulant la toucher, on n'y arrivait pas. C'est intouchable, mais visible.»

L. E. «Je vois le soleil qui se lève, mais il est vert; beaucoup de couleurs vertes à travers un rideau, tantôt sous forme d'un escargot, tantôt comme un nid de fourmis. — J'aperçois une immense construction romaine,

que je ne puis assez décrire. C'est immense, immense, merveilleux.»

18 h. 15: Mlle N. boit du café, mais me rend le verre sous prétexte qu'elle ne le sent plus. Elle répond à toutes mes suggestions. Voici un exemple: Bartholdi? «Je vois des criminels cachés dans la tête de la statue de la liberté. Ils ont été découverts à cet endroit par un pur hasard, à l'aide d'une jumelle.» Puis elle me déclare que ses idées se brouillent. «Je ne comprends plus ce que je dis, quand je ne suis plus maître de moi-même.»

L. A. Le sujet se plaint de froid, de chaud simultanément. «Oh, mais alors! Le froid et le chaud combattent ensemble. C'est un combat de deux sensations, qui fait vibrer intérieurement les tissus. Mes membres paraissent calmes, mais à l'intérieur il y a comme un bouleversement.»

Mlle N. conserve une parfaite immobilité. «J'essaye de voir les nerfs de mes mains, ce qu'il t'est bien impossible de faire. Je les vois, moi, avec d'autres yeux. Je suis toute illuminée. — Il me semble qu'une tenaille cherche à me broyer le cerveau.»

Puis le sujet se lève et reste plus d'un quart d'heure debout, immobile, les mains appliquées sur le visage, mais répond toujours avec bon sens à mes questions.

«Il m'est à peine possible de rester debout, car je suis comme un chiffon. Je n'ai plus aucune sensation. Où suis-je seulement? Ah, je vois la terre d'en haut. Ne suis-je pas avec des êtres surnaturels? Ces êtres ne peuvent guère être imaginés, mais on se sent beaucoup mieux à son aise avec eux. On n'a pas de corps, seulement de l'esprit, et on est tout à fait un autre être, lorsqu'on n'a que de l'esprit. Je sens que je prends une forme bizarre, comme un poteau; je traverse le plafond, car je suis immensément grande. Cela ne peut se comparer à rien d'extérieur. Un poteau télégraphique est comme une épingle.»

18 h. 45: Je demande au sujet de faire quelque pas, à quoi il me répond: «Je n'ai pas besoin de me laisser commander quoi que ce soit, car je suis un être surnaturel. Je vois l'univers comme un jouet, et l'idée seule d'un être surnaturel suffirait pour arrêter le mouvement de la terre. — — Je me sens parfaitement bien. — Si tu pouvais voir le jeu de lumières, que j'ai devant les yeux, tu constaterais son rayonnement inimaginable, mais incolore. Maintenant une couleur crème se répand dans l'azur, et remplace peu à peu l'azur.» — Subitement Mlle N. semble se réveiller, et constate qu'elle est retombée sur la terre, puisqu'elle voit des murs, un plafond. «C'est une prison», dit-elle, puis elle s'étend sur le divan, car elle «n'en peut plus». Quelques minutes plus tard, elle prétend ne plus se souvenir d'avoir accusé une fatigue quelconque. Elle est à nouveau tout à fait dans son état normal et s'exprime avec une lucidité complète.

19 heures: Pouls 60: Mlle N. ne répond pas ou hors de propos à mes questions. «On essaye de me broyer les mâchoires. Je voudrais étrangler quelqu'un, en faire de la bouillie, jeter ce qui reste par la fenêtre, aller le ramasser, puis le faire évaporer. J'ai comme une plaie traversée de fils de fer, de poteaux télégraphiques; on tire dessus, peut-être pour en faire jaillir des étincelles. Je suis toute illuminée.» — Suivent des phrases toutes aussi incohérentes. Il est toutefois possible d'obtenir du sujet des réponses sensées. Mlle N. me reproche de toujours la rappeler à la réalité, de la tirer de sa «sphère».

19 h. 30: Elle rit assez vivement, et me déclare qu'elle se sent à peu près réveillée. «J'étais agitée de soubresauts, dit-elle, qui me ramenaient à la réalité. Au fond j'étais bien partie.»

19 h. 40: Mlle N. se couche sur le parquet est très bruyante et gesticule avec les bras, en exprimant le désir de «faire des mouvements gymnastiques».

21 heures: Pouls 70. Agitation motrice assez prononcée, logorrhée extrêment vive, dont il est impossible de noter le contenu. Les propos sont absolument sans suite et il m'est très difficile d'en arrêter le flot.

22 heures: Le visage du sujet reflète une grande satisfaction. La logorrhée est en régression.

Fin de l'expérience.

REMARQUE. — Le lendemain Mlle N. m'a affirmé que cette logorrhée, parfaitement consciente, avait été observée par son entourage de 22 h. 30 à minuit.

Il persistait encore à 11 heures du matin une vague sensation d'ivresse. Par ailleurs Mlle N. était, à ce moment là, revenue à un état parfaitement normal. —

CONCLUSIONS

Notre travail se divise en 2 parties:

1) Nous avons étudié:

la méthode des associations
les tests tentionnel et respiratoire
le réflexe psycho galvanique
le pH urinaire différentiel.

Nous sommes arrivés à la conclusion, que ces épreuves n'ont aucune valeur dans la question des aveux. Nous les avons étudié surtout comme pouvant servir de tests d'émotivité. A ce point de vue les tests tentionnel et respiratoire sont totalement à rejeter. Quant aux autres, ils nous paraissent mériter d'être retenus. Aucun d'eux ne donne isolément de résultats constants. Mais nous pensons, qu'il est possible d'étudier utilement l'émotivité, principalement dans les cas de passivité apparente, en confrontant les résultats des trois procédés.

2) Nous avons entrepris l'étude d'un certain nombre de poisons nerveux:

essentiellement le PEYOTL et son alcaloïde la MESCALINE,

accessoirement le Yagé, le Haschich, la Cocaïne, la Scopochloralose, la Benzédrine, le Protoxyde d'azote et les Barbituriques.

D'après la littérature et d'après nos essais personnels, nous concluons que l'intoxication par ces divers produits ne constitue pas, au point de vue médico-légal, un moyen sûr pour provoquer un aveu. L'utilisation judiciaire d'un procédé quelconque exige de lui trois qualités: l'innocuité, la facilité d'application, la constance des effets. Les produits

étudiés ne répondent qu'aux deux premières. C'est pourquoi, dans l'état actuel de la question, il serait téméraire de faire fond sur un aveu, obtenu dans de telles conditions.

Toutefois nous pensons, que certains de ces procédés sont susceptibles de permettre une étude de la personnalité et des tendances d'un individu. Nous attribuons une valeur toute particulière à la MESCALINE, considérant qu'il est possible de tenir compte, dans une large mesure, des éléments recueillis au cours d'une intoxication, où persiste une auto-critique certaine.

Strasbourg, le 24 février 1939.

Vu:
Le Doyen: André FORSTER.

Vu:
Le Président de thèse:
SIMONIN.

Vu et permis d'imprimer.

Strasbourg, le 25 février 1939.

Le Recteur de l'Académie
Président du Conseil de l'Université:
TERRACHER.

BIBLIOGRAPHIE

ALEXANDER et STAUB. — Le criminel et ses juges. 1937.

BARONI. — Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. 1931.

BENON. — Machines et procédés pour déceler le mensonge. Mensonge et simulation. Ann. Méd. Lég. 1933.

BENSHEIM. — Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. 1929.

BERINGER. — Der Mescalinrausch. 1927. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. 1932.

BERNHEIM. — Hypnotisme, suggestion. 1903.

BONJEAN. — Revue droit pénal. 1921, p. 154.

BROTTEAUX. — Hypnotisme et scopochloralose. 1936.

BUJAS. — Année psychol. 1930.

CASTER. — Psychological Bull. 1932.

CATTELL. — Année psychol. 1929.

CERONI. — Année psychol. 1932.

CHAPPELL. — Année psychol. 1929.

CLAUDE. — C. R. Soc. Biol. 1934.

CLAUDE. — Année psychol. 1934.

CLERC. — Soc. Biol. Mars 1936.

COPELMAN. — Année psychol. 1936.

DALBIEZ. — La méthode psychanalytique.

DARROW. — Année psychol. 1929.

DARROW. — Psychol. Bull. 1936.

DAUDET. — Bruxelles Méd. 1927, N° 34.

DAVIS. — Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. 1929.

DAVIS. — Année psychol. 1930.

DECOURT. — Paris Méd. 12. 1938.

DELGENIERE. — Mém. Acad. Chir. T. 63, N° 28.

DELMAS et BOLL. — La personnalité humaine.

DENTU. — Presse Méd. Avril 1931.

DESCHAMPS. — Ether, cocaïne, haschich, peyotl et démence précoce. 1932.

DUC. — Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. 1936.

DUMAS. — Traité de psychologie.

DUPRÉ. — Pathologie de l'imagination.

DYETT. — Thèse Let. Paris 1932: Etude des émotions par les tests.

FAVILI. — Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. 1937.

FLEMMING. — Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. 1933.

FORSTER. — Zeitschr. f. Neurol. u. Psych. 1930.

FRANKE. — Zeitschr. f. Neur. u. Psych. 1934.

FREEMAN. — Année psychol. 1936.
GASKILL. — Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. 1933.
GELMA. — Presse Méd. 25. 8. 1928.
GELMA. — Ann. Méd. Lég. Avril 1932.
GILDEMEISTER. — Münch. Med. Wochenschr. 1913.
GILDEMEISTER. — Arch. f. d. ges. Physiol. 162.
GORPHE. — Critique du témoignage. 1928.
GRACE (Oxford). — Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. 1934.
GROSLAND. — The psychological methods of word association and reaction time as tests of deception. 1929.
GUTTMANN. — J. of Neurol. 1936.
GUTTMANN. — Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. 1936.
GUTTMANN. — J. ment. Sci. 82.
HAGENTORN. — Wiener Med. Wochenschr. 1934.
HALPERN. — Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. 1930.
HAMET. — Bull. Acad. Méd. Janv. 1931.
HAMET. — Arch. f. experim. Pathol. u. Pharmacol. 1932.
HATHAWEY. — Année psychol. 1929.
HORI. — Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. 1937.
ISHIBARI. — Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. 1937.
JANET. — Médications psychologiques. Conférences au Collège de France. 1927/1928.
JAYCOX. — Scient. Amér. Juni 1937.
JOEL. — Cocainismus (Springer). 1924.
KARWORSKI. — J. gen. Psychol. 1936.
KERN. — Les délires spirites. Thèse Méd. Paris. 1936.
KRETSCHMER. — Psychologie médicale.
LAIGNEL-LAVASTINE. — Ann. Méd. Lég. 1931.
LAIGNEL-LAVASTINE. — Ann. Méd. Lég. 1933.
LANDIS. — Année psychol. 1930.
LANDIS. — Psychol. Bull. 1932.
LANDIS. — Année psychol. 1936.
LECLERC. — Presse Méd. 15. 12. 1926.
LEVA. — Münchn. Wochenschr. 1913, N° 43.
LIAN. — C. R. Soc. Biol. 1931.
LINDE. — Année psychol. 1930.
MARSCHALL. — J. of Neurol. 1937.
MARINESCO. — Presse Méd. N° 74; 92, 1933.
MAYER et GROSS. — Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. 1936.
MEERLOO. — Acta psych. 1935.
MOLLER. — Acta psych. 1935.
MONTROCHET. — Psychologie du témoignage. 1907.
MORSELLI. — Congrès Neurol. 1935.
MORSELLI. — Journ. psychol. 1936.
NITO (de). — Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. 1934.
PEIFFER. — PH urinaire différentiel, test clinique d'émotion: Thèse Lyon. 1932.

PERROT. — C. R. Acad. Sci. 1927.
PORTER. — Année psychol. 1929.
QUERCY. — Hallucinations: Thèse Let. Paris. 1930.
RACKLEY. — Année psychol. 1930.
ROLLAND (RUSE): Rev. intern. crim. 1934.
ROUHIER. — Le Peyotl. Thèse Pharm. Paris. 1926.
ROULES. — Année psychol. 1934.
RUCKMICK. — Année psychol. 1930.
SCHWARTZ. — Ueber die Abhängigkeit der elektrischen Eigenschaften der Froschhaut von der Beschaffenheit der daran angrenzenden Medien und vom Nervensystem. Arch. f. d. ges. Physiol. 1915.
SCHWARTZ. — Zeitschr. f. Physiol. XXVII.
SOHM. — Rev. intern. crim. 1935.
SOLOMON. — Année psychol. 1936.
TALENTI. — Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. 1929.
THOMS. — Betäubungsmittel und Rauschgifte. Urban, Berlin. 1929.
VAN DER VELT. — Année psychol. 1931.
VARENDONCK. — Année psychol. 1931.
VERAGUTH. — Das psychogalvanische Reflexphänomen. 1909.
WERTHAM. — Experimental study of the influence of Mescaline on the Rorschach test. 1932.
WESTBURGH. — Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Physiol. 1929.
WINTER. — Psychol. Bull. 1933.
WITTKOWER. — Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. 1931.
ZADOR. — Zeitschr. f. Neurol. u. Psych. 1930.
ZOLTAN. — Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. 1930.
ZUCKER et ZADOR. — Zeitschr. f. Neurol. u. Psych. 1930.

TABLE DES MATIÈRES

Pages

INTRODUCTION 9

CHAPITRE I.

L'EMOTIVITE ET SES TESTS 11

La méthode des associations 15

Les tests tentionnel et respiratoire 18

Le réflexe psycho-galvanique (R. p. g.) 20

Le pH urinaire différentiel (pH. U. D.) 25

CHAPITRE II.

REACTIONS CLINIQUES AUX POISONS NERVEUX 29

Le Peyotl 29

Le Yagé 43

Le Haschich 43

La Cocaïne 45

Les Barbituriques et la Coramine 46

Le Scopochloralose 47

L'Hypnose 49

OBSERVATIONS.

Auto-Observation 51

Mademoiselle O. 59

Mademoiselle N. 63

CONCLUSIONS 67

BIBLIOGRAPHIE 69